

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA**

DÉBORA DOS SANTOS

**APRENDIZADOS ADQUIRIDOS NO HOSPITAL :
ANÁLISE PARA UM ENSINO DE CIÊNCIAS
NA CLASSE HOSPITALAR**

Dissertação de Mestrado

**FLORIANÓPOLIS
2008**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA**

DÉBORA DOS SANTOS

**APRENDIZADOS ADQUIRIDOS NO HOSPITAL :
ANÁLISE PARA UM ENSINO DE CIÊNCIAS
NA CLASSE HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica (PPGECT), como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Educação Científica e Tecnológica.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Adriana Mohr

**FLORIANÓPOLIS
2008**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS FÍSICAS E MATEMÁTICAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA**

**“APRENDIZADOS ADQUIRIDOS NO HOSPITAL: ANÁLISE PARA UM ENSINO
DE CIÊNCIAS NA CLASSE HOSPITALAR”**

**Dissertação submetida ao Colegiado
do Curso de Mestrado em Educação
Científica e Tecnológica em
cumprimento parcial para a
obtenção do título de Mestre em
Educação Científica e Tecnológica**

APROVADA PELA COMISSÃO EXAMINADORA em 26/09/2008

Dr^a. Adriana Mohr (Orientadora)

Dr^a. Virgínia Torres Schall (Examinadora)

Dr^a. Terezinha Maria Cardoso (Examinadora)

Dr^a. Suzani Cassiani de Souza (Suplente)

Dr. José de Pinho Alves Filho
Coordenador do PPGECT

Débora dos Santos

Agradecimentos

Gostaria de agradecer às pessoas que fizeram parte desta caminhada e que de uma forma ou de outra contribuíram para o alcance de mais esta conquista em minha vida estudantil. Agradeço às pessoas que estiveram comigo muito antes de eu iniciar no Mestrado, como as caríssimas amigas Mariana Brasil, Caroline Linheira, também aos colegas do 'latão epistemológico' do VII ENPEC, que me contagiaram com o espírito do PPGECT. Agradeço aos amigos que já conhecia e aos amigos que fiz no decorrer do curso, especialmente à Stella que se revelou uma grande amiga, pelos momentos felizes e de discussão que tivemos para o nosso crescimento pessoal e profissional. Agradecimentos para lá de especiais a minha orientadora, Adriana Mohr por sua orientação e colaboração durante estes anos, sempre promovendo correções, críticas e comentários construtivos. Agradecimentos também às Dr^{as}. Sylvia Regina Maestrelli, Terezinha Maria Cardoso, Virgínia Torres Schall e Suzani Cassiani de Souza, que participaram das bancas de qualificação e defesa contribuindo para os avanços e finalizações desta pesquisa.

Obrigada meu pai, pela sua colaboração indireta na efetivação de mais essa conquista.

Obrigada à CAPES, que foi de importante incentivo em minha pesquisa junto ao PPGECT.

Obrigada Leandro pelo cartaz de divulgação.

Obrigada também aos profissionais do Hospital Infantil Joana de Gusmão: Dr. Maurício Laerte Silva, diretor geral, Maristela Silva Darela, ex-coordenadora do Núcleo de Pedagogia, Dr.^a Jucélia Maria Guedert, responsável pelo Comitê de Ética em Pesquisas, enfermeira Rosana Beatriz Reis Gandin, chefe da Seção de Infecção Hospitalar do HIJG, enfermeira Lélia Mesquita Santana, chefe da Gerência de Enfermagem do HIJG, demais integrantes da equipe de saúde do HIJG que colaboraram direta ou indiretamente para esta pesquisa. Agradeço também aos jovens e seus pais que participaram do estudo; desejo a eles meus votos de saúde.

Agradecimentos, enfim, aos integrantes do *Grupo de Estudos e Pesquisa Processos de Escolarização em Ambientes Hospitalares* (CNPq -UFSC), e à pesquisadora do Projeto *Escola Móvel* do Instituto de Oncologia Pediátrica de São Paulo, Dr.^a. Amália Neide Covic, pela atenção dispensada e envio de trabalhos do seu grupo de pesquisa.

“... Produzam livros, filmes, folhetos, desenhos, quadros, qualquer coisa que me fale da hospitalização. Mostrem-me os lugares, as coisas, as pessoas, as rotinas, me expliquem o que vai me acontecer, quem sabe não será tão ruim?”

No fundo, acho que seria melhor eu já ter entrado em um hospital antes de adoecer. Vocês poderiam organizar visitas escolares – assim como se faz em museus – para outras crianças que um dia talvez precisem se hospitalizar.

... Queria que vocês me ajudassem a expressar através das brincadeiras todos os sentimentos dolorosos que me atormentam aqui no hospital. Para isso eu preciso de estetoscópios, seringas, agulhas, vidros de remédios, instrumentos cirúrgicos e tudo que vocês usam aqui para me machucar. Ofereçam-me papel, lápis, massinha, fantoches, argila, e onde eu estiver – na cama, no pronto-socorro, com soro, na hemodiálise – fiquem comigo e me incentivem a brincar!

... Podia ter uma professora para me ensinar o que eu estou deixando de aprender na minha escola de verdade, para facilitar a minha readaptação e criar um estímulo positivo de cura dentro de mim.

... Mas tem outras coisas, talvez mais importantes... É preciso que vocês tenham cuidado com o que falarem ao meu lado. Eu estou escutando! E posso entender errado o que vocês falam! Dirijam-se a mim; escolham as palavras; ou vão para bem longe de forma que eu nem os veja. E não me tratem como uma criança menor do que eu sou.

... Queria aprender a minha força de suportar a dor dos procedimentos técnicos, de superar a dor da solidão, de despertar a minha própria força curativa: meu desejo de voltar, de rever amigos, de estudar, de dormir em casa e de sarar.

... É para eu saber que, mesmo sendo frágil e mortal, continuo crescendo, fantasiando e criando, estou alerta e viva. Vocês me ajudam?”

(Helena de Oliveira, 1997)

Sumário

| | |
|---|-----------|
| Lista de tabelas, quadros e figuras | vii |
| RESUMO | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUÇÃO | 01 |
| Capítulo 1 – MEANDROS DA PESQUISA - ENSINO DE CIÊNCIAS E CLASSE HOSPITALAR | |
| O saber escolar e o saber cotidiano | 04 |
| Por que aprender ciências? | 07 |
| A Classe Hospitalar | 09 |
| Por que aprender ciências em um hospital? | 11 |
| Capítulo 2 – REFERENCIAIS PARA A PESQUISA | |
| O aprender, o processo de aprender e as relações com o saber | 15 |
| A perspectiva da alfabetização científica e classificações | 20 |
| Capítulo 3 – PESQUISA QUALITATIVA, CARACTERIZAÇÕES E ETAPAS DE ELABORAÇÃO | |
| Caracterização da pesquisa | 24 |
| Desenvolvimento das entrevistas | 26 |
| Caracterização dos participantes | 29 |
| Caracterização das unidades | 35 |
| Capítulo 4 – APRENDIZADOS ADQUIRIDOS NO HIJG E SUAS ORIGENS - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ENTREVISTAS COM OS JOVENS HOSPITALIZADOS | 38 |
| Capítulo 5 – RELAÇÕES COM O SABER E NÍVEIS DE ALFABETIZAÇÃO CIENTÍFICA - AS ANÁLISES SOBRE O APRENDER DOS JOVENS HOSPITALIZADOS | 52 |
| Capítulo 6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS | 63 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 66 |
| Anexo 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 72 |
| Anexo 2 – FIGURAS DE ESTÍMULO VISUAL | 74 |
| Anexo 3 – FICHA DE AUXÍLIO À PESQUISA | 75 |
| Anexo 4 – ENTREVISTAS REALIZADAS NO HIJG (CD-ROM) | 76 |

Lista de Tabelas, Quadros e Figuras

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Resumo dos aprendizados adquiridos no hospital | 39 |
| Tabela 2 - Resumo das fontes dos aprendizados adquiridos no hospital | 45 |
| Quadro 1 - Resumo dos dados integrantes da ficha de auxílio à pesquisa | 30 |
| Figura 1 – Relações entre as figuras do aprender, as relações com o saber e o processo de aprender | 19 |
| Figura 2 - Resumo esquematizado da perspectiva da alfabetização científica de Fourez <i>et al.</i> (1997) | 21 |
| Figura 3 - Resumo esquematizado dos níveis de alfabetização científica (BSCS, 1993) | 23 |
| Figura 4 - Exemplificação de um sintoma cuja doença relacionada era a amebíase (Anexo 2) | 74 |
| Figura 5 - Exemplificação de um agravo que, segundo a fonte, resultará em tétano (Anexo 2) | 74 |
| Figura 6 - Exemplificação de um processo de infecção relacionado com a malária (Anexo 2) | 74 |

RESUMO

Este estudo identificou, junto aos jovens do 6º ao 9º ano do ensino fundamental, internados no *Hospital Infantil Joana de Gusmão*, em Florianópolis, se existem, quais são os aprendizados adquiridos no hospital e suas origens.

A pesquisa realizada é qualitativa, do tipo estudo de caso e utilizou-se de entrevistas semi-estruturadas.

Foram identificados os seguintes aprendizados: doenças, exames, tratamento de saúde, cuidados com a saúde, noção de infecção, noção de contágio/contaminação, procedimentos clínicos, termos técnicos, hábitos e comportamentos.

Foi verificado que as origens destes aprendizados remetiam-se à equipe de saúde, à vivência do jovem, a sua curiosidade, aos outros pacientes, aos parentes e aos materiais reprográficos presentes no hospital.

A partir dos resultados obtidos foram realizadas duas análises. Uma baseou-se nos estudos de Charlot a respeito do conceito de aprender e suas relações com o saber (epistêmica, identitária e social). A outra versou sobre os níveis de alfabetização científica em ciências/biologia desenvolvidos pelo grupo Biological Sciences Curriculum Study (níveis nominal, funcional, estrutural e multidimensional).

A presente investigação foi desenvolvida com o intuito de contribuir para um ensino de ciências na classe hospitalar.

Palavras-chaves:

Ensino de ciências na classe hospitalar, aprendizados no hospital, relações com o saber, alfabetização científica.

ABSTRACT

This study identified what children in the 6th – 9th grades were able to learn while they were patients in the *Hospital Infantil Joana de Gusmão* in Florianópolis.

The research was based on a qualitative case study using semi-structured interviews. It was found that the youth learned about the following issues: diseases, exams, health treatment, health care, infections, contagiousness, contamination, clinical procedures, technical terms, habits and behavior.

The source of this learning was the healthcare staff, the experience of the youth, their curiosity, other patients, relatives and printed material found in the hospital.

Two analyses were conducted of the results. One was based on studies by Charlot concerning the concept of learning and its relations with knowledge (epistemic, identity and social). The other concerned the levels of scientific literacy in sciences and biology undertaken by the Biological Sciences Curriculum Study group (at the nominal, functional, structural and multidimensional levels).

This study was realized to contribute to the teaching of science at hospitals.

Keywords:

Science education at hospitals, learning in hospitals, relations with knowledge, scientific literacy.

INTRODUÇÃO

As rotinas escolares de um estudante muitas vezes passam de forma lenta e descompromissada. O jovem pode até demonstrar bom desenvolvimento nas atividades em curso, contudo, na maioria das vezes não consegue aplicar os saberes adquiridos na escola em situações do dia-a-dia e os acaba esquecendo. Em outros casos, o ensino torna-se tão aborrecedor que o jovem sequer desenvolve elementos cognitivos básicos que poderiam servir para entender e agir em situações concretas como, por exemplo, ligar um chuveiro elétrico corretamente, sem o risco de choque ou o porquê de usar o cinto de segurança de um carro.

Essa monotonia do ensino escolar pode acarretar em desinteresse do jovem pelos saberes que são adquiridos na escola. O problema pode se tornar sério quando a falta de um saber ou de articulação do saber escolar com uma situação da vida real implica as decisões e/ou ações que põem em risco a própria saúde do sujeito. Um exemplo disso são os jovens doentes que apresentam baixa resistência orgânica e conseqüentemente ficam mais sensíveis a infecções. Para estes, possuir domínio de assuntos como o processo infeccioso, por exemplo, pode ser decisivo para o tratamento de saúde.

A importância de uma aprendizagem com significado, isto é, uma aprendizagem que seja fruto de uma experiência pessoal e que promova sentidos na vida do sujeito, deveria ser uma meta da escola. Este panorama está contemplado nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), que afirma o seguinte:

“a escola precisa estar em consonância com as demandas atuais da sociedade, é necessário que trate de questões que interferem na vida dos alunos e com as quais se vêem confrontados no seu dia-a-dia.” (1997, p.65)

Nos dias atuais, o avanço científico e tecnológico tem repercutido muito no cotidiano das pessoas de todas as idades. O ensino de ciências, principalmente, tornou-se alvo de críticas quanto aos conteúdos e metodologias de ensino-aprendizagem em descompasso com essa evolução. A principal crítica, segundo Bizzo (2003), decorre da forma como o conhecimento é transmitido: os professores reproduzem práticas ultrapassadas, geralmente transmitindo os conteúdos usando basicamente explanações orais e giz. Os exemplos que os professores utilizam também parecem distantes do mundo real de seus estudantes e, portanto, os conteúdos acabam não fazendo sentido fora do contexto escolar. Buscar analisar e propor soluções para esta crise tem sido preocupação freqüente entre os pesquisadores da área.

Na perspectiva da alfabetização científica, os conteúdos escolares devem servir de instrumento intelectual aos estudantes, a longo prazo e em profundidade, para que analisem criticamente a realidade e possam fazer suas escolhas com autonomia e informação. Outros componentes desta incluem ainda a comunicação, o domínio e a negociação, elementos que avançam para além do plano pessoal, abrangendo os planos social, cultural, ético, teórico e econômico (FOUREZ *et al.*, 1997).

Os estudos sobre a alfabetização científica são importantes, uma vez que ampliam a visão do aprender ciências para outros contextos, além da escola e da vida escolar. Notadamente, a classe hospitalar, um espaço de ensino pedagógico-educacional em hospitais, surge como um contexto que permite flexibilizar a exploração do cotidiano de seus estudantes (jovens internados) e a promoção de novas estratégias de ensino-aprendizagem de forma mais imediata. Os resultados obtidos neste espaço podem ser disponibilizados para avaliações futuras na escola, conforme os avanços das pesquisas educacionais.

O desenvolvimento de propostas metodológicas para os diferentes campos de conhecimento expressos em disciplinas escolares correspondentes ao 3º e 4º ciclo do ensino fundamental é um dos objetivos traçados para a classe hospitalar de Florianópolis. Em especial, o ensino de ciências na classe hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão pode explorar temas muito ricos que os jovens internados adquirem nesse contexto, a partir de suas vivências, interações e diálogos com especialistas e outros envolvidos em suas rotinas diárias. O *Grupo de Estudos e Pesquisas Processos de Escolarização em Ambientes Hospitalares*, criado em 2004 (Diretório dos Grupos de Pesquisa CNPq), é uma parceria entre professores e acadêmicos da UFSC e a equipe pedagógica do Hospital Infantil, em Florianópolis. A produtividade acadêmica do mesmo resultou de estudos e atividades de estagiários e docentes na classe hospitalar.

Em continuidade aos trabalhos anteriores, busquei neste estudo aprofundar um tema importante para o campo do ensino de ciências da classe hospitalar em Florianópolis. Considerando as rotinas e procedimentos que os jovens vivenciam ao estarem hospitalizados – exames, injeções, medidas de higiene, etc. – interessou-me saber se e o que aprendem de diferente os jovens em um hospital que possa ser analisado e mais tarde discutido no ensino de ciências da classe hospitalar. Quais seriam as fontes desses aprendizados no hospital? O quanto esses aprendizados possibilitam ao estudante desenvolver-se intelectualmente? Há interesse dos jovens internados para o que eles aprendem na sua vida? Estas são questões que

surgiram no decorrer do estágio supervisionado que realizei ainda como aluna especial do curso de Ciências Biológicas – Habilitação em Licenciatura, no primeiro semestre de 2006, na classe hospitalar de Florianópolis.

O presente estudo está estruturado em seis capítulos, a saber:

No primeiro capítulo, examino as relações do saber escolar e do saber cotidiano, faço considerações sobre as finalidades essenciais ao ensino de ciências, apresento a classe hospitalar como campo na qual realizo minha investigação e, ainda, reflito sobre a questão do por que aprender ciências em um hospital, apresentando minhas perguntas de pesquisa e objetivos geral e específicos.

O conteúdo do segundo capítulo está organizado com os aspectos conectados às perguntas de pesquisa, tal como o conceito de aprender, o processo de aprender e as relações com o saber. Acrescento também a perspectiva da alfabetização científica e classificações pensadas a partir deste estudo para uma orientação particular ao ensino de ciências.

No capítulo três, apresento a metodologia de investigação com a caracterização da pesquisa qualitativa, a descrição das etapas de desenvolvimento das entrevistas, a caracterização dos participantes e das unidades do hospital visitadas.

Na quarta parte, seguem os resultados da pesquisa, com a descrição e exemplos dos tópicos que compõem as tabelas dos aprendizados adquiridos no hospital e suas fontes de origem.

No quinto capítulo promovo as análises segundo os referenciais das relações com o saber e quanto aos níveis de alfabetização científica em biologia/ciências.

O capítulo seis acrescenta minhas considerações finais com relação ao estudo e as perspectivas de contribuições para o ensino de ciências na classe hospitalar.

Por último, apresento as referências bibliográficas e os anexos.

Capítulo 1

MEANDROS DA PESQUISA ENSINO DE CIÊNCIAS E CLASSE HOSPITALAR

O saber escolar e o saber cotidiano

Um dos maiores desafios para a educação na atualidade tem sido superar a crise que se instalou na escola ocasionada, dentre muitos fatores, pela falta de um problema que motive os estudantes a pensarem e agirem nas atividades que lhes são propostas. Esta crise em parte tem suas raízes históricas já na formação da própria escola: o papel essencial e estratégico desta sempre se desenvolveu no sentido das atividades produtivas no interior da sociedade, marcada por interesses sociais, políticos e econômicos (LOBROT, 1992).

Segundo Lobrot (1992), este *desvio da escola*¹, presente ainda hoje, implica a concepção de homens submissos e normalizados. É, portanto, preciso rever o papel da escola, uma vez que esta deveria se destinar a transmitir sabedoria e não a doutrina religiosa ou a subserviência aos interesses de uma classe hegemônica, como há tempos vem ocorrendo nas civilizações. Sendo assim, o autor considera sobre o objetivo da escola moderna o seguinte:

"(...) a escola sente-se muito incomodada quando se apercebe de que, para atingir o objetivo que almeja, tem necessariamente de ter em conta a psicologia do sujeito, dos seus desejos, das suas reflexões interiores, das suas revoltas, das suas deformações perceptivas, de suas necessidades, das suas esperanças e dos seus desesperos: Seria ótimo poder passar sem tudo isto, sem toda esta amálgama psicológica sobre a qual se tem pouca influência e que se tem muita dificuldade em apreender." (p.36)

Considerar o sujeito na sala de aula como um ser humano que tem a sua história de vida e os seus anseios é considerar que seus saberes que traz do cotidiano podem ser uma fonte rica para ele desenvolver a atividade escolar. Mas, de fato, os conhecimentos construídos no dia-a-dia, informais ou não, são, via de regra, muito diferentes daqueles elaborados na instituição escolar, uma vez que, os primeiros são provenientes da necessidade do ser humano em responder a situações reais sem a preocupação com a atividade intelectual e, portanto, são fruto do experimentalismo, pragmatismo e espontaneidade do indivíduo. Já o conhecimento escolar ou formal, conforme Libâneo (1994) demanda uma relação professor-aluno em que

¹ Designação referida pelo autor em função das finalidades escolares serem utilitaristas e ligadas à dominação ao longo da história do Ocidente.

haja uma orientação intencional explícita de saberes culturais cumulativos produzidos historicamente e que na escola são sistematizados.

De acordo com Delval (2001), o ser humano, ao nascer, percebe-se inserido em um meio no qual necessita se atualizar continuamente para sobreviver. O homem, ao longo de sua vida, aprende sem esforço uma enorme quantidade de aprendizados que vão desde desenvolver-se no mundo, conhecer os outros ou usar a linguagem para se comunicar até praticar esportes ou cozinhar. Ao mesmo tempo, passa muitos anos em instituições escolares, em princípio para aprender, empenhando-se com notável esforço e aprende, geralmente mal, uma ínfima parte do que lhe é ensinado. Mesmo diante desse quadro, a educação como fenômeno cultural, de caráter cumulativo e dissipativo, ainda é o requisito imprescindível para a vida em sociedade e discutir os impasses para tentar superá-los deve ser meta de todos os envolvidos neste processo.

Penso que o indivíduo não evolui plenamente se sua vida reduzir-se apenas a esfera do cotidiano, é necessário que ele inclua os saberes escolares para garantir seus avanços pessoais na sociedade em que vive. Por outro lado, acolher e trabalhar os saberes cotidianos dos jovens em sala de aula – aqueles que são individuais, rotineiros e não organizados – pode envolver algo que promova o interesse maior dos estudantes para as atividades educativas propostas na escola. O fato de o problema do saber intelectual desenvolvido na escola não ser levado em conta na vida do estudante é porque este não se constitui um problema real da vida cotidiana do jovem.

Com o propósito de combater o déficit de sentido que persiste nas relações dos estudantes com os conteúdos escolares, Canário (2001) apresenta três reflexões que integram as expectativas de uma nova escola: 1) repensar a escola a partir de modalidades educativas que lhes são externas e não escolares; 2) desalienar o trabalho escolar; e 3) pensar a escola a partir de um projeto de sociedade.

Sobre o primeiro item, saliento a valorização da experiência pessoal e o potencial formativo das situações e contextos sociais. Por exemplo, em um contexto hospitalar, Burbach & Peterson (1986), autores que investigaram as concepções dos jovens internados sobre origem e causa de suas doenças, apresentam que esses têm uma visão distorcida em função da própria vivência do processo. Giordan *et al.* (1999), à respeito de investigações sobre as concepções de pacientes hipoglicêmicos, afirma que, dependendo da forma como pensam a biologia de sua doença, os indivíduos tendem a ter problemas com o tratamento, por exemplo,

com relação à aceitação de uma dieta adequada. Concordo com Giordan quando este argumenta que explorar as experiências de uma situação real (em um outro contexto diferente da escola) e trabalhar tais informações sob a óptica do conhecimento científico, pode auxiliar os sujeitos no seu aspecto de formação e na recuperação da saúde.

A segunda reflexão de Canário (2001), desalienar o trabalho escolar, significa a independência da *instrumentalidade* da escola no acesso a outros bens (materiais ou simbólicos), tais como as notas do boletim e os diplomas. Penso que esta visão poderia ser aplicada não somente à escola, mas também a outros contextos de aprendizagem que aprofundem componentes de criticidade na formação de seus jovens. Desta forma, a capacidade de análise crítica de situações do dia-a-dia advindas com o saber organizado adquirido tornaria consistente a possibilidade de prescindir de uma recompensa ao que se aprende como saber intelectual.

Com relação ao terceiro item de que trata o autor, a escola deveria vir ao encontro das necessidades contemporâneas da sociedade, isto é, problematizar os temas que inserem princípios norteadores da civilidade. Aliás, estes temas são referidos nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs). Os PCNs apontam que é papel da escola mediar as esferas cotidianas da prática social com aquelas da formação do indivíduo. Neste sentido, o documento indica a importância de discutir, na escola e na sala de aula, questões da sociedade brasileira como as ligadas a Ética, Meio Ambiente, Orientação Sexual, Pluralidade Cultural, Saúde, Trabalho e Consumo e outros temas que se mostrem relevantes.

Aliar o saber escolar e o saber cotidiano ainda suscita pesquisas profundas e avaliações das práticas educacionais que incluam, sobretudo, o diálogo com os sujeitos de maneira a identificar que aprendizados eles trazem consigo. Um segundo ponto a partir disso, seria apreciar como estas aquisições singulares podem ser trabalhadas com o saber formal, no universo comum a todos os presentes na escola. Ao buscar compreender e construir a realidade na qual vive e atua, e a partir das experiências e vivências cotidianas, a escola pode promover então um maior interesse e formação dos seus estudantes.

Outro ponto de vista, igualmente desafiador, tem sido avaliar a capacidade dos jovens para utilizar os saberes escolares em seu dia-a-dia, particularmente aqueles referidos às disciplinas específicas, como o ensino de ciências, a fim de enfrentar situações da existência ou responder a questões difíceis que se ancoram nestes enunciados (FOUREZ, 2003).

Voltando o olhar para o ensino de ciências, faço uma primeira abordagem clássica que se baseia na pergunta abaixo.

Por que aprender ciências?

Tirar notas boas em ciências na escola não significa necessariamente que o sujeito esteja aprendendo ciências. Já é sabido que o ensino de ciências, assim como a escola como um todo, passa por uma crise. De um lado, há um tipo de conhecimento que funciona de modo temporário e acrítico, o mundo dos *saberes-objetos* (CHARLOT, 2000) que são colocados na comunicação com o professor, na leitura de livros didáticos, na solicitação de exercícios e nas provas. De outro, há os conhecimentos que são fruto da vivência e experiências do sujeito na sua vida extra-escolar, por vezes contraditórios ao conhecimento científico, entretanto, mais recorrentes. Conforme Fourez (2003), currículos de ciências sobrecarregados com conteúdos sem a menor ligação com a vida dos estudantes, transmitem a impressão que se quer obrigar os estudantes a adotar a visão dos cientistas. Para este autor, o ensino de ciências deveria, no mínimo, servir para promover a compreensão do mundo destes estudantes.

Krasilchik & Marandino (2006), que estudam o processo de alfabetização científica através dos meios de divulgação da ciência, afirmam que antes de se perguntar o que os jovens devem saber sobre ciências, dever-se-ia perguntar o que os cientistas deveriam saber sobre os jovens. Do mesmo modo, os professores de ciências deveriam investigar seus estudantes e trabalhar seus conhecimentos prévios sobre o mundo para desenvolver conteúdos que seja(m) significativo(s) à vida prática. Coll (1990) afirma que os estudantes trazem uma série de concepções, conceitos, representações, conhecimentos adquiridos no transcurso de suas próprias experiências e os utilizam como instrumento para ler e interpretar o mundo. Posner *et al.* (1997) sugerem estratégias didáticas aos professores de ciências para utilizar os conhecimentos prévios de seus estudantes como ponto de partida para discussões que possam ajudar a clarificar as idéias provenientes das ciências.

Acredito ainda que esta reflexão acerca da finalidade do ensino de ciências deva se apoiar, sobretudo na questão da formação para a cidadania, de modo que os jovens adquiram com seus estudos o interesse em participar e usufruir de oportunidades, responsabilidades e desafios do cotidiano. Entretanto, essa formação cidadã não é exclusiva da escola, situações do dia-a-dia podem gerar aprendizagens neste sentido e também necessitar do conteúdo escolar.

Mohr (2002) provê um exemplo que estende a importância disso para a área da saúde, quando afirma que:

“(...) se a compreensão ou não do fenômeno de consumo de energia de uma geladeira pode trazer conseqüências importantes para o orçamento de uma família, imaginemos os efeitos resultantes da possibilidade ou não de discriminar um médico competente de um charlatão, ou, ainda, de compreender ou não o fenômeno de uma arbovirose como a dengue. Não raras vezes, nestes casos, a diferença entre o saber e a ignorância pode ser a vida ou a morte.”
(p.222)

No mundo de hoje, sob os avanços científicos e tecnológicos, aumenta cada vez mais a necessidade das pessoas não só obterem as informações corretas nas áreas científica e técnica, mas também desenvolverem um espírito crítico para poder discernir e agir de forma coerente com estas informações. No domínio educativo, segundo Libâneo (1994), o desenvolvimento deste senso crítico envolve: a ampliação da capacidade de observar, analisar e criticar os fatos e fenômenos naturais e das relações sociais; a habilidade de expressar-se tanto verbalmente quanto na escrita; o senso de responsabilidade, firmeza de caráter e dedicação aos estudos; os sentimentos de solidariedade, zelo pelo coletivo e força de vontade. Competências semelhantes são também tratadas por Krasilchik & Marandino (2006), sob a ótica da alfabetização científica. Um acréscimo destas autoras é feito no sentido de que um contexto de aprendizagem extra-escolar possa servir para ampliar e fortalecer a *visão de mundo*² dos estudantes.

A partir disso, pressuponho também a idéia de que contextos diferenciados da escola promovam a apreensão de (novos) significados de forma relevante para os jovens, haja vista algumas pistas que inicialmente obtive em meu estágio supervisionado em ensino de ciências realizado em uma *classe hospitalar* (descrição no próximo tópico). Neste contexto, percebi um profundo interesse dos estudantes nas aulas que versavam sobre temas como infecção, microorganismos, contágio, contaminação, entre outros, em algumas abordagens que eram relacionadas com a rotina no hospital (troca de lençóis e assepsia das mãos, por exemplo). Desta forma, a pergunta *Por que aprender ciências?* pode ganhar outra variante: *Por que aprender ciências em um hospital?*

Linheira (2006) investigou vários assuntos de ciências que os jovens gostariam de aprender em uma classe hospitalar. Ela identificou que alguns elementos do referido contexto,

² Expressão que vem da antropologia cultural e corresponde à organização das idéias do sujeito intrínsecas a seus atos, pensamentos, disposições, juízos, etc., cujo caráter é tanto ontológico quanto epistemológico.

tais como aparelhos e instrumentos médicos, procedimentos cirúrgicos e exames são interesses desses jovens igualmente ou mais que os temas clássicos do currículo de ciências (meio ambiente, seres vivos, corpo humano, física e química). Em minha pesquisa, propus um estudo complementar ao de Linheira, pondo ênfase sobre as seguintes questões: *os jovens hospitalizados aprendem diferencialmente no hospital por estarem vivenciando momentos de internação mais ou menos recorrentes? O que eles aprendem? De que forma? Quem os ensina?*

Através de entrevistas, esperava obter dos jovens dados que revelassem os aprendizados (ou dificuldades para a aquisição destes), indícios que possam vir a informar e auxiliar o ensino de ciências na classe hospitalar. Contudo, antes de desenvolver melhor esta proposta de investigação, gostaria de esclarecer sobre a classe hospitalar e comentar os trabalhos que se vêm desenvolvendo naquele espaço, sobretudo, quanto aos estágios supervisionados na disciplina de ciências. Em seguida, retomo minhas questões, dirigindo o olhar para o aprender ciências no hospital.

A Classe Hospitalar

A classe hospitalar é uma modalidade de ensino para crianças e adolescentes internados em hospitais, casas de apoio e domicílios, que surge no Brasil em reconhecimento do direito da continuidade da escolarização, através do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (1995). Esta modalidade é apoiada ainda em propostas criadas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), no sentido de diminuir os índices de fracasso/evasão escolar motivados, dentre outras justificativas, pela internação do indivíduo por tempo indeterminado (FONSECA, 2003).

Credita-se o surgimento das classes hospitalares na Alemanha, no período pós-2ª Guerra, na qual um grande número de crianças órfãs internadas em hospitais para tratamento prolongado do câncer era alfabetizada por freiras (AMARAL, 2001). No Brasil, antes da legislação sobre classes hospitalares entrar em vigor, em meados de 1995, o atendimento escolar em hospital era limitado aos portadores de necessidades especiais e inexistente para os demais – jovens que eram hospitalizados por meses ou anos, mas sem empecilhos para aprender – eram excluídos do sistema de ensino (FONTES, 2002).

A expressão *classe hospitalar* é proposta pelo MEC, mas existem outras que são utilizadas para designar o atendimento pedagógico-educacional em hospital e que podem diferir quanto aos objetivos específicos do ensino. Em São Paulo, por exemplo, o Instituto de Oncologia Pediátrica (IOP) possui a *Escola Móvel*, um atendimento escolar que se caracteriza por não possuir uma sala de aula propriamente dita. Nela os jovens são atendidos em corredores ou salas de espera individualmente (JÚNIOR, 2004). Em Curitiba e Niterói, utiliza-se *Pedagogia Hospitalar* para designar uma atividade que inclui o trabalho voltado à compreensão dos processos envolvidos com a própria doença da criança (FONTES, 2005). Em países como os Estados Unidos, a classe hospitalar é conhecida como *escola para (crianças) doentes* e seus objetivos podem ser bastante próximos do terapêutico (para educar, por exemplo, pacientes com problemas pulmonares sobre temas como *por que não fumar?*) ou do escolar (ensino clássico das disciplinas chamadas essenciais – língua nacional, ciências e matemática)³.

O Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), em Florianópolis, possui classe hospitalar que provê atendimento para as séries iniciais (desde 1999) e finais (desde 2003) do ensino fundamental, com infra-estrutura minimamente adequada para o ensino⁴. O eixo norteador de seu ensino está vinculado à Proposta Curricular do Estado de Santa Catarina (1998). Destaco novamente o apoio que é dado pelo *Grupo de Estudos e Pesquisa Processos de Escolarização em Ambientes Hospitalares* (CNPq, 2004), que, em parceria com o núcleo de Pedagogia do HIJG, além de elaborarem pesquisas educacionais nesta área, promovem atividades de ensino diferenciadas, caracterizando o espaço também como campo de estágio das licenciaturas.

No que se refere aos estágios supervisionados em ensino de ciências na classe do HIJG (a partir de 2003)⁵, a escolha dos conteúdos e práticas adequadas ao contexto foi sempre um desafio. As principais inquietações dos que lecionavam girava em torno de não se tocar em temas do ensino de ciências que fizessem alguma ligação com a doença do estudante; elaborar estratégias de ensino atrativas, diferenciadas da escola regular; ajustar a atividade ao tempo de

³ Revista eletrônica *Promise* (2004), do Saint Jude Hospital, Califórnia, <http://www.stjude.org>, acesso em julho de 2004.

⁴ Para mais detalhes sobre as instalações e funcionamento da classe hospitalar do HIJG consultar Foggatto (2006), Linheira (2006) e Darela (2007).

⁵ Chamo aqui de estágio supervisionado parte das atividades desenvolvidas na disciplina Prática de Ensino de Ciências, integrante do currículo em extinção do curso de Ciências Biológicas – Habilitação em Licenciatura da UFSC. No currículo atual deste curso, em implantação a partir de 2006, esta disciplina denomina-se Estágio Supervisionado I e II e acontece no 9º e 10º semestre.

aula (começo, meio e fim no mesmo dia devido à alta rotatividade do público) e ter planejado diferentes possibilidades de ação (FUCKNER & FARACO, 2004; LINHEIRA, 2006).

Diante disso, temáticas como poluição, ecologia, flora e fauna de Santa Catarina foram inicialmente desenvolvidas nas aulas de ciências, pois permitiam explorar as diversidades culturais dos jovens internados provenientes de diferentes regiões do Estado (MOHR *et. al*, 2005). Mais tarde, com a incorporação do assunto corpo humano, os pesquisadores e estagiários em ciências do *Grupo de Estudos e Pesquisa Processos de Escolarização em Ambientes Hospitalares* passaram a avaliar a inserção de temas que pudessem ter relação mais direta com o cotidiano dos estudantes. Desta forma, a abordagem de assuntos como microbiologia e infecção serviram para fomentar mais pesquisas ao ensino de ciências na classe hospitalar, de modo que uma pergunta importante me ficou bastante evidente:

Por que aprender ciências em um hospital?

Na busca de uma resposta a esta pergunta, proponho o resgate de dois trabalhos que envolvem o ensino de ciências e a modalidade de atendimento escolar no hospital. Uma breve análise sobre as finalidades do ensino desenvolvidas em cada um deles é interessante.

Fisher (2005) analisou as rotinas das escolas hospitalares alemãs com enfoque na metodologia do ensino de ciências. Ela relata que cada hospital tem a sua autonomia para gerar diretrizes no ensino, entretanto, há cinco objetivos pré-estabelecidos a serem respeitados que são as bases do funcionamento destas escolas, a saber:

1) O professor deve ser pessoa de referência tanto na transposição da situação de enfermidade, no desdobramento das dúvidas com relação à doença e na prevenção de falhas no desenvolvimento físico, quanto no aconselhamento psicológico, da redução dos medos e das agressões vinculadas à doença e ao regresso à escola de origem;

2) A organização do ensino deve ocorrer através da transmissão do conhecimento que possibilite a reintegração do jovem à escola de origem, o desenvolvimento dos fundamentos do aprendizado escolar, a orientação do plano de ensino da atual escola e, quando possível, evitar a reprovação do ano escolar;

3) O programa deve contemplar a estimulação contínua e o aconselhamento do jovem para a futura vida profissional, como modo de ajudá-lo na recuperação motivando-o para o recomeço da vida após a alta;

4) O trabalho conjunto entre as diferentes equipes que compõem o hospital é incentivado em vista dos objetivos anteriores, que exigem uma preparação para questões médicas, de psicologia e aconselhamento;

5) É necessário também ao professor da escola hospitalar participar de programas de aperfeiçoamento e formação continuada, uma vez que não só o ensino regular, mas a pedagogia especial são integradas neste atendimento.

As aulas de ciências da escola hospitalar alemã são voltadas para a doença do jovem em questão e todo o plano de ensino é elaborado pelos professores somente após um diálogo com os médicos de cada paciente internado. Também, a forma de ensino adotada na Alemanha é aquela que se pode chamar de tradicional (ensino diretivo que considera haver uma ‘transmissão de conhecimentos’ do professor para o aluno) e em casos frequentes o atendimento educacional aos jovens no hospital é individual (FISHER, 2005).

O caso da escola hospitalar alemã ilustra um exemplo de uma proposta de educação predominantemente terapêutica e cujas bases do processo de ensinar são pensadas de modo bem diferente no Brasil. Especificamente a classe hospitalar do HIJG está ancorada na perspectiva sócio-interacionista de Vigotsky, conforme a Proposta Curricular do Estado de Santa Catarina (1998). Além do mais, a situação de carência de profissionais da saúde o suficiente para atender nos hospitais brasileiros dificulta, por exemplo, que haja confluência das atividades entre as diferentes equipes que compõem o hospital.

Apesar das diferenças entre as propostas da modalidade de ensino para Alemanha e Brasil, o aprendizado com caráter terapêutico é uma das tendências que Fonseca (2002) verifica em algumas classes hospitalares brasileiras. A Rede Sarah de Hospitais do Aparelho Locomotor, em Belo Horizonte, por exemplo, volta suas atividades de educação física para os serviços de reabilitação de pacientes da ortopedia⁶. Penso que um ensino de ciências trabalhado nesta perspectiva limitaria outras possibilidades de se trabalhar exemplos bem mais ricos que circundam as relações do dia-a-dia dos jovens hospitalizados, a exemplo do processo

⁶ LOUREIRO, V. (s/d.) **A Interlocução entre Saúde e Educação no Processo de Inclusão Escolar : Construindo possibilidades entre a escola e o hospital.** Disponível em : www.proex.pucminas.br/sociedadeinclusiva/oficinas/texto22.doc , acesso em junho de 2004.

infeccioso. Além do mais, pensando no sócio-interacionismo da classe do HIJG, o trabalho pedagógico-educacional (não terapêutico) é de melhor aproveitamento ao grupo, uma vez que, os jovens vêm de diferentes unidades e, portanto, podem diferir muito quanto ao tipo de doença, o que inviabilizaria realizar educação terapêutica comum a todos.

Em outro exemplo, Júnior (2004), estuda as representações sociais do câncer e de seu tratamento em jovens internados no IOP para avaliar as implicações pedagógicas da intervenção do professor para o ensino de física com relação aos tipos de tratamento de câncer. A *Escola Móvel*, organização não-governamental com fins pedagógicos, origem da pesquisa, possui, de acordo com esse autor, os seguintes objetivos:

- Resgate dos aspectos cotidianos e saudáveis da vida da criança e do adolescente;
- Manutenção do vínculo e das relações com os saberes, com o desenvolvimento cognitivo e com os ambientes da aprendizagem;
- Prevenção da exclusão e do fracasso escolar;
- Reintegração social, auto-valorização, desenvolvimento de habilidades e competências;
- Respeito aos direitos fundamentais da criança e do adolescente enfermo.

Entrevistas com os estudantes foram realizadas no sentido de desvelar o modo como eles caracterizam o tratamento do câncer, especialmente o processo de cura através das radiações (radioterapia). Muitos jovens apresentaram conhecimentos preexistentes sobre as radiações, via de abertura para a abordagem de temas como física moderna, eletromagnetismo e efeitos biológicos das radiações no ensino de ciências/física em classes hospitalares (JÚNIOR, 2004).

Essa proposta pedagógica de buscar elementos do contexto, da vivência dos jovens em idade escolar sob e sobre tratamento, desperta a curiosidade sobre os possíveis temas de ciências que podem ser mais bem acolhidos em um hospital. De fato, o contexto hospitalar suscita uma abordagem recheada de exemplos que podem ser utilizados no ensino de ciências, como verificou Linheira (2006).

Desta forma e retornando às minhas perguntas *Os jovens hospitalizados aprendem diferencialmente no hospital por estarem vivenciando momentos de internação mais ou menos recorrentes? O que eles aprendem? De que forma? Quem os ensina?* podemos definir que o objetivo geral deste trabalho é identificar os aprendizados adquiridos no hospital pelos jovens internados, a origem dos mesmos e analisar seus dados. Para atingir tais objetivos, fiz uso de

entrevistas semi-estruturadas com os jovens do HIJG e utilizei um referencial para traçar as dimensões do aprender que me auxiliaram na identificação destes aprendizados. Por fim, realizei uma análise dos resultados obtidos, com base nas relações com o saber e, sob uma perspectiva de alfabetização científica, nos níveis desta descritos para o ensino de biologia pelo BSCS (1993).

Aprender ciências apresenta uma forte ligação com a compreensão da sociedade e os avanços científicos e tecnológicos que nela ocorrem ao longo dos séculos. Aprender ciências em um hospital poderia significar para o jovem internado uma chance para se apropriar de aspectos particulares deste ensino que servirão também para o resgate ou melhoria de sua saúde e/ou qualidade de vida. Além disto, a formação para a cidadania e o desenvolvimento do espírito crítico são possíveis finalidades para o ensino de ciências na classe hospitalar do HIJG.

A seguir, apresento os referenciais para a pesquisa, as figuras do aprender e as relações com o saber (CHARLOT, 2000), a perspectiva da alfabetização científica (FOUREZ *et al.*, 1997) e classificações propostas com base neste estudo, sobretudo os níveis de alfabetização científica em biologia (BSCS, 1993).

Capítulo 2

REFERENCIAIS PARA A PESQUISA

O aprender, o processo de aprender e as relações com o saber

Muitas vezes em minhas conversas com os jovens internados, perguntava-os de forma direta sobre o que aprendem no hospital. Em certas entrevistas me surpreendia o fato de os jovens responderem algo como: *eu aprendi a me comportar melhor no hospital* ou *eu aprendi a misturar os remédios*.

Assim, ficava claro que o aprender, para os jovens, ultrapassava os limites do conhecimento escolar (conteúdo) veiculado na escola. Desta forma, era necessário ancorar o estudo e a análise em conceitos e proposições teóricas que dessem conta destes resultados. Além disto, um esforço inicial teria que ser feito no sentido de estabelecer os possíveis significados para o conceito de aprender. Na obra *Da relação com o saber: elementos para uma teoria*, de Bernard Charlot (2000), encontrei os pilares em que me sustento para elucidar estes significados. Também incluí as considerações que o mesmo autor refere sobre o processo de aprender nas relações do sujeito com o saber.

Em uma abordagem que avança em relação às teorias da Sociologia da Educação, Charlot (2000) argumenta que o aprender não é algo que está determinado à condição social do estudante. Em outras palavras, possuir uma condição financeira que permita um jovem estudar em escolas particulares, nos ditos bons colégios, não necessariamente é sinônimo de que este se sobressaia intelectualmente em relação a um jovem que estude em escola pública. Em pesquisas educacionais, por exemplo, Bizzo (2003) constata que apesar de o desempenho das escolas públicas ser geralmente julgado inferior ao das escolas particulares, a atuação destas, quando avaliadas do ponto de vista do conhecimento científico adquirido na escola, não permite afirmar que os jovens estejam efetivamente aprendendo os conteúdos relativos às ciências. Charlot (2000) complementa que o aprender está fortemente ligado às relações que esse sujeito estabelece com o saber, pois, é destas relações que a apropriação dos aprendizados pode vir a se concretizar.

A educação, sistema onde a aprendizagem se processa, consome tempo e implica atividades. Contudo, para que tais atividades sejam efetuadas pelo sujeito, Charlot (2000) diz

que este tem que se sentir mobilizado⁷ para tal. Esta mobilização, por sua vez, deve fazer sentido para o jovem estudante, possivelmente em situações do seu cotidiano ou, no mínimo, em situações que possa haver alguma troca com os outros e/ou com o mundo. Do contrário, o indivíduo incorre ao risco de desenvolver um conceito de aprender desfigurado⁸, que remete ao aprender em muitas escolas de ainda hoje (LOBROT, 1992) e cujas conseqüências se refletem na sua (falta de) formação:

“(...) o aluno aprenderá para evitar uma nota baixa ou uma surra, para passar de ano, para ter uma boa profissão mais tarde, para agradar ao professor que considere simpático, etc. Nesse caso, a apropriação do saber é frágil, pois esse saber pouco apoio recebe do tipo de relação com o mundo (descontextualização, objetivação, argumentação...) que lhe dá um sentido específico; e adquire sentido em outro sistema de sentido. Nesse caso também, a apropriação do saber não é acompanhada pela instalação em uma forma específica de relação com o mundo e não surte quase nenhum efeito na formação, nem tampouco, de “transferência”.” (CHARLOT, 2000, p.64).

De outro modo, o sujeito que aprende, em um sentido mais amplo atribuído por Charlot (2000), é aquele que não somente se relaciona com um saber-objeto (saber *objetivado*, como o referente de um conteúdo de pensamento), mas também se relaciona com atividades que implicam desenvolver-se no mundo (andar, falar, comer), atividades a serem dominadas (ler, praticar esportes, tocar um instrumento musical) e, ainda, dispositivos relacionais (agradecer, amar, mentir). Estas quatro dimensões compõem as *figuras do aprender* que de alguma forma identifiquei em minha pesquisa mais adiante.

Uma nota importante presente em Charlot (2000) com relação a estas quatro dimensões, esclarece, à despeito de haver um *saber* que remete ao *aprender um conteúdo intelectual*, que todas elas podem se constituir de um universo de saberes-objetos, dependendo da relação que o sujeito estabelece com as mesmas. A diferença das outras dimensões contempladas nas figuras do aprender (atividades e relações do sujeito) é que a relação com os saberes-objetos destas não é, a princípio, componentes naturais e ontológicos desse sujeito ou do mundo, portanto, não há um *saber* que seja necessariamente produto desses aprendizados.

⁷ O autor insiste na idéia de *mobilização* em preferência à *motivação* para reforçar o seguinte: “A mobilização implica mobilizar-se (de dentro), enquanto que a motivação enfatiza o fato de que se é motivado por alguém ou por algo (“de fora”).” (CHARLOT, 2000, p.55).

⁸ “Para o aluno, aprender pode ser ler uma ou duas vezes, ingurgitar sem compreender ou, inversamente, compreender sem memorizar e até amiúde, passar algum tempo “enfurnado nos livros” (será então o tempo utilizado que atestará a conformidade com a demanda da escola e, não, a atividade intelectual efetiva ou saber adquirido).” (*ibid*, p.75).

Um outro esclarecimento necessário contido na mesma obra, diz respeito às *relações com o aprender* tratadas por preferência do autor como *relações com o saber*. Esta expressão, *relação com o saber*, segundo Charlot (2000), é preferida uma vez que se firmou no vocabulário das ciências humanas, enquanto aquela, *relação com o aprender*, é uma expressão que já se tornou desgastada pelo uso, às vezes impróprio, e que autor não gostaria de pronunciar repetidas vezes, exceto quando necessário à clareza textual. Desta forma, mantenho as convenções do autor quando me referir às relações com o aprender.

A associação íntima que Charlot (2000) faz do aprender com a *relação com o saber*, parte do princípio de que todo aprendizado/saber não existe por ele mesmo ou, em outras palavras, qualquer aprendizado/saber (objeto) só será considerado como tal quando o sujeito interagir com o objeto de modo a lhe promover um sentido. Essa relação sujeito-objeto envolve além de uma conotação epistemológica, o ato de construir-se, viver com os outros no mundo e apropriar-se de parte desse mundo para participar de sua construção. Concomitante a isso, o autor coloca então que a relação com o saber se apresenta em pelo menos três formas facilmente identificáveis: uma epistêmica, uma identitária (ou de identidade) e outra social.

A relação epistêmica trata da natureza da atividade que se denomina *aprender* nos diferentes significados que este termo assume para o indivíduo. Um destes significados remete à escola, à apropriação de um *objeto virtual* (o saber-objeto) que está contido em *objetos empíricos* (livros, apostilas...) e é possuído por pessoas que já percorreram o caminho (docentes, por exemplo) (CHARLOT, 2000). Esta visão de aprender é problemática ao passo que considera o saber como encerrado em si próprio – um saber-objeto que é exterior ao sujeito mesmo quando da sua posse, ou ademais, um aprendizado que é independente de ações, emoções ou processos de aprender.

Mas a relação epistêmica não se restringe apenas à questão do saber tal como saber-objeto. Há ainda, nas idéias de Charlot (2000), outros dois tipos de significados para essa relação que perpassam a questão do aprender na escola. Um deles é referente ao *domínio de uma atividade “engajada” no mundo* (p.69): independente de reflexão teórica, o sujeito aprende a desempenhar uma atividade em uma situação específica em que se encontra mobilizado a efetuá-la. Por exemplo, nadar: um sujeito pode aprender a nadar (atividade física) mesmo que não saiba sobre a natação (atividade como conjunto de enunciados que constituem um saber-objeto).

Outro significado, diz respeito ao *sujeito afetivo e relacional, definido por sentimentos e emoções em situação e em ato* (p.71): neste caso, aprender envolve o domínio da relação com o outro e da construção de sua própria imagem. Em outras palavras, o sujeito pode aprender a ser solidário, responsável, paciente, amigo, desconfiado, a entender as pessoas, a tornar-se capaz de observar e construir de maneira reflexiva uma imagem de si mesmo e construir um modo de compreender a vida a partir dos fatos vividos.

Paralela à relação epistêmica surge a relação identitária com o saber, que se refere principalmente à construção do aprendizado a partir de uma *relação dialógica* – requisito fundamental à inserção do sujeito no mundo – entre o indivíduo e a sociedade. Este diálogo, por sua vez, ocorre inevitavelmente através da autoconstrução e auto-imagem do sujeito, de sua interação com os outros e com o mundo da qual faz parte. Complemento essa descrição com o argumento que fala da obrigação de aprender do indivíduo já ao nascer: o ser humano aprende para “tornar-se alguém” único, singular; aprende para se socializar com os outros; aprende para se humanizar em um mundo pré-existente e já modificado por outros homens; enfim, aprende para ajudar a construir e modificar parte desse mundo (CHARLOT, 2000; DELVAL, 2001).

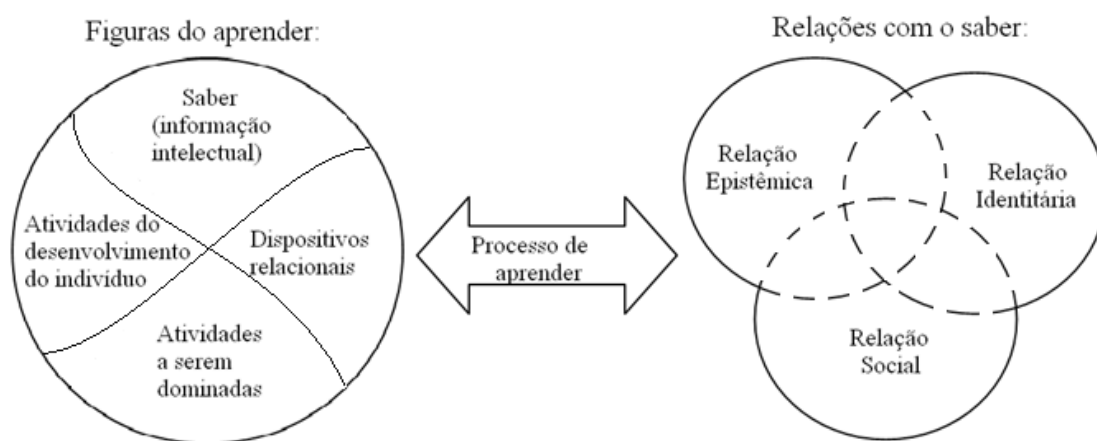
Em nível prático, segundo Charlot (2000), esta relação de identidade levanta pontos que são essenciais para entender o que ocorre em uma sala de aula. Por exemplo, se um estudante relata que não gosta de matemática por causa de seu professor, então, fica claro que o insucesso da relação estabelecida entre o sujeito e o objeto depende da relação entre o sujeito e seu professor. *A relação com o mundo depende da relação com o outro e consigo* (*ibid*, p.73). Martínez (1990) destaca um exemplo neste sentido, mas em outro contexto, referindo-se aos pacientes da oncologia de diferentes idades: às vezes, um nível elevado de informações de descrição de conceitos e procedimentos clínicos pelo médico impede que o jovem enfermo tenha uma compreensão exata sobre os porquês de certas etapas do tratamento. Não raro, os jovens acabam criando/reforçando concepções errôneas, tal como esta que a autora descreve para um menino com câncer: ele detalhava o seu exame de sangue em função de que quanto mais verde fosse a sua amostra de sangue colhida, mais grave seria a doença.

Uma terceira conexão das relações com o saber, trata da relação social, onde se inclui as relações *de* saber. Esta análise se ocupa das histórias sociais dos sujeitos as quais interagem com os saberes adquiridos, além, é claro, das posições e trajetórias dos mesmos neste processo. Aliás, o que define as relações *de* saber são as posições que os indivíduos logram

nas relações sociais, nas quais o sujeito vê-se autorizado, incentivado e, às vezes, obrigado a investir em certas formas de saber, de atividades ou de relações. Um exemplo disso está na relação médico-paciente, uma relação social fundada sobre as diferenças *de* saber, entretanto, com cada qual mantendo as suas próprias relações *com* o saber (CHARLOT, 2000). Maiores detalhes desta e das demais relações com o saber serão expostos no capítulo 5, das análises dos aprendizados adquiridos no hospital.

Todas as três formas de relação com o saber – epistêmica, identitária e social – estabelecem ligação íntima umas com as outras, ou seja, a simples menção de uma suscita o seu complemento com as demais. Em meu estudo, faço uso das figuras do aprender de Charlot (2000), uma vez que agregam e ampliam este conceito para além dos saberes teóricos que se aprendem na escola. Também utilizo as relações com o saber para aprofundar alguns pontos de discussão acerca do processo de aprender, partindo dos aprendizados que pude identificar nas entrevistas com os jovens do HIJG. Para visualizar um esquema das figuras do aprender bem como as relações com o saber no processo de aprender, proponho um diagrama (figura 1).

Figura 1: Relações entre as figuras do aprender, as relações com o saber e o processo de aprender.



Em uma segunda análise, mais diretamente voltada para o ensino de ciências, ancorei meu referencial na perspectiva da alfabetização científica. Utilizo deste enfoque, principalmente as classificações de alfabetização científica que são estudadas, para servir de parâmetro na avaliação dos jovens estudantes que passaram ou ainda passam pelo ensino de ciências/biologia.

A perspectiva da alfabetização científica e classificações

Existem diferentes maneiras de se abordar a perspectiva da alfabetização científica, uma delas está relacionada às finalidades humanistas, sociais e econômicas que se procuram atingir. A primeira, dos objetivos humanistas, serve para o indivíduo decodificar o seu mundo, mantendo a sua autonomia crítica, mas, ao mesmo tempo, familiarizando-se com as idéias provenientes das ciências. A segunda, dos aspectos sociais, objetiva diminuir as desigualdades produzidas pela falta de compreensão das ciências e tecnologias e possibilita os meios para a participação dos indivíduos nos debates democráticos que exigem conhecimento de causa e senso crítico. A terceira finalidade, ligadas à economia e à política, visa promover indivíduos capazes para desenvolver as ciências e tecnologias do país e assim gerar riquezas (FOUREZ, 2003).

A perspectiva da alfabetização científica ainda, tal como em Fourez *et al.* (1997), leva em conta três características fundamentais:

1) A formação científica do sujeito (diferente da tradicional forma do ensino de ciências escolar), pautada sobre o desenvolvimento da autonomia daquele, no sentido de que o saber que seja aprendido, instrumentalize esse indivíduo para suas decisões face a problemas reais do seu dia-a-dia. Neste panorama, a disciplina Ciências daria lugar a um projeto baseado em uma situação-problema ligada ao cotidiano da sociedade do estudante e cujas soluções necessitam da contribuição de diversas áreas profissionais, através dos especialistas.

2) A capacidade de comunicação de situações da vida, formando as estruturas explicativas de um conceito ou fenômeno natural com as próprias palavras, uma vez que os estudantes tenham atingido as noções elementares da teoria envolvida no problema. Essa característica sublinha que o ser alfabetizado cientificamente é aquele que exerce oposição explícita às prescrições e fórmulas do ensino escolar, demonstrando ser um sujeito consciente e apto a debater questões da sociedade em que vive.

3) O conhecimento do meio possibilitando ao sujeito o domínio e a responsabilidade frente à tomada de decisões. Deter um poder intelectual é importante para gerar a abertura ao diálogo com os especialistas e a sociedade como um todo, pois só assim o sujeito alcança credibilidade e discernimento para assuntos polêmicos e causas do seu espectro individual e coletivo.

Tais características são interligadas umas as outras e apontam para uma visão mais completa do que se deseja para uma verdadeira reforma do ensino e do ensino de ciências. O elo destes três vértices culminaria então na capacidade de negociação – decisões e ações sobre temas comuns a dois ou mais indivíduos que visam o bem estar e progresso coletivo, conforme é ilustrado na figura 2. Uma sociedade que possui indivíduos alfabetizados cientificamente corresponderia, sobretudo, aos portadores do *sensu crítico* descrito em Libâneo (1994), que eu já havia referido anteriormente (p.8).

Figura 2: Resumo esquematizado da perspectiva da alfabetização científica de Fourez *et al.* (1997).



A perspectiva da alfabetização científica vem gerando inúmeros trabalhos na área do ensino de ciências. Destaco quatro que se ocupam de avaliar o grau de alfabetização científica alcançado para os jovens.

Uma classificação proposta por Miller (1983) ocupou-se em definir e quantificar o caráter multidimensional do conceito de alfabetização científica, mais voltado a pesquisas quantitativas. Recentemente, uma pesquisa com esse referencial foi testada em estudantes catarinenses do ensino médio em comparação com dados obtidos em outra pesquisa com estudantes pré-universitários sul-africanos, fazendo o uso de questionário com situações atuais de ciência, tecnologia e sociedade (NASCIMENTO-SCHULZE, 2006).

Em outra classificação, avaliaram-se, com ênfase na divulgação das ciências, os objetivos da alfabetização científica, o público-alvo considerado, o formato e os meios de disseminação das ciências e tecnologias, através das formas denominadas alfabetização científica prática, cívica e cultural (SHEN *apud* LORENZETTI & DELIZOICOV, 2001).

Uma equipe de pesquisadores em ensino de biologia, *Biological Sciences Curriculum Study* (BSCS), ateve-se em classificar o processo de alfabetização científica em quatro etapas ou níveis – nominal, funcional, estrutural e multidimensional. Esta proposta prevê que todo conhecimento biológico que é adquirido na escola apresenta continuidade em diferentes

tempos ao longo da vida do sujeito e, portanto, a construção do conhecimento, a compreensão e as habilidades adquiridas na fase inicial são fundamentais para guiar o cidadão na continuidade de seu desenvolvimento intelectual ao longo da vida (BSCS, 1993).

Segundo o BSCS (1993), os estudantes freqüentemente vêm para a sala de aula com um nível nominal de alfabetização científica, isto é, eles são letrados somente em *nomes*. Eles podem reconhecer termos biológicos como sendo relacionados ao fenômeno natural, mas não podem prover explicações do fenômeno válidas cientificamente. Em muitos casos, eles possuem o que os pesquisadores em ensino chamam contemporaneamente de concepções errôneas ou ingênuas.

Quando atingem o nível funcional, passam a definir termos, correta ou incorretamente, mas esta habilidade é baseada na memorização da informação com pouquíssima compreensão. Atingir o nível funcional permite ao indivíduo minimamente *se virar* na vida, mas não contribui para uma formação cidadã, considerando os princípios da autonomia e domínio (*ibid*, 1993).

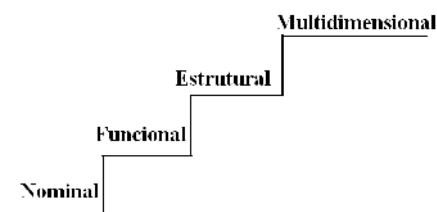
Se os estudantes desenvolvem um nível mais alto de alfabetização científica, o nível estrutural, é porque eles passam a entender um esquema conceitual maior de assuntos da biologia e conseguem organizar seu pensamento. Uma das características que marcam essa passagem para o nível estrutural é o fato de fornecerem explicações com suas próprias palavras. O BSCS (1993), na busca por princípios unificadores da biologia, elabora uma metáfora que associa tais princípios à evolução dos níveis de alfabetização científica:

“Alguém pode pensar que os princípios unificadores seriam como ramos de uma árvore que tende a evoluir como seu tronco e os “fatos” biológicos como as folhas desta árvore. Um entendimento dos ramos e do tronco da árvore biológica constitui a alfabetização científica estrutural, enquanto que a alfabetização científica funcional foca sobre as folhas somente – e quando as folhas caem, os fatos são esquecidos. Continuando a metáfora da árvore, para os estudantes alcançarem o nível estrutural, eles ainda deveriam entender processos de crescimento da árvore, isto é, a natureza e os métodos de investigação científica.” (pp. 20-21, *tradução minha*)

Um entendimento amplo, detalhado e interconectado de um assunto da área biológica proporcionaria o nível mais elevado de alfabetização científica, o nível multidimensional. Algumas pessoas podem ajudar os estudantes a desenvolver o nível de alfabetização científica multidimensional de muitas formas diferentes, mas, tal como no nível estrutural, o interesse pessoal é a chave-mestra para desencadear o processo. Existem estudantes que são

demasiadamente curiosos sobre qualquer assunto, o que certamente facilita ao professor, por exemplo, indicar leituras adicionais e pesquisas que endereçam questões de investigação que promoverão os níveis mais elevados de alfabetização científica (*ibid*, 1993). Um esquema dos níveis de alfabetização científica é apresentado na figura 3.

Figura 3: Resumo esquematizado dos níveis de alfabetização científica (BSCS, 1993).



Para este estudo, utilizo na análise dos resultados a classificação em níveis de alfabetização científica proposta pelo BSCS (1993). Esta classificação é interessante, pois apresenta uma abordagem dos degraus para a conquista de um nível multidimensional, resultado desejável ao ensino sob a perspectiva da alfabetização científica proposta por Fourez *et al*. No próximo capítulo, descrevo a construção de minha pesquisa e suas etapas de elaboração, relatando sobre o desenvolvimento das entrevistas, a caracterização dos participantes e das unidades do HIJG visitadas.

Capítulo 3

A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA QUALITATIVA CARACTERIZAÇÕES E ETAPAS DE ELABORAÇÃO

Caracterização da pesquisa

Neste trabalho de investigação sobre o que aprendem os jovens internados em um hospital, optei por realizar uma pesquisa qualitativa com o método do estudo de caso, utilizando como instrumento as entrevistas semi-estruturadas.

A pesquisa qualitativa, com raízes nas Ciências Sociais, busca reduzir algumas lacunas deixadas pelos positivistas, que acreditavam que a Ciência era imparcial e seus fenômenos poderiam ser explicados por meio das estatísticas feitas através da repetição dos experimentos. Assim,

"A pesquisa qualitativa não se preocupa em quantificar, mas de lograr explicar os meandros das relações sociais consideradas essência e resultado da atividade humana criadora, afetiva e racional, que pode ser aprendida através do cotidiano, da vivência e da explicação do senso comum." (MINAYO, 1994, p.11)

Desta forma, o diálogo com a realidade é favorecido quando o pesquisador torna-se capaz de perceber questões específicas levantadas e fazer correlações multilaterais que não faria pela simples observação numérica.

Contudo, um aspecto que deve estar claro quando se trata da pesquisa qualitativa é que esta também apresenta suas limitações, pois mesmo que se identifique os múltiplos alcances da realidade, a natureza social é dinâmica. Isto ocorre porque pesquisador e pesquisado são indivíduos em interação entre si e, principalmente, estão sob certas condições em um determinado tempo, o da entrevista. Logo, há que se considerar que:

"O que se pode ter dos fenômenos sociais é menos um retrato e mais uma pintura conforme a imagem usada por Demo (1985). Isto é, seria impossível se descrever com tal fidedignidade a realidade que ela se tornasse transparente. Um retrato fixa a imagem e o momento, mas não é dinâmico.

A metáfora da pintura nos inspira a idéia de uma projeção em que a realidade é captada com cores e matizes particulares, onde os objetos e as pessoas são reinterpretados e criados num processo de produção artística.

Ninguém diz que uma pintura é o retrato da realidade. É uma dentre muitas possíveis imagens onde o autor introduz métodos e técnicas, mas onde predomina sua visão sobre o real e sobre o impacto que lhe causa. Nessa obra entra tanto o que é visível como as emoções como tudo se une para projetar a visão da realidade.

(...) qualquer produção científica na área das ciências sociais é uma criação e carrega a marca de seu autor. " (MINAYO, 1994, p.35).

O estudo de caso, como o próprio nome indica, descreve um caso, de modo aprofundado, sobre um contexto de situação complexo, porém, bem delimitado. De acordo com Stake (1983), a subjetividade deste método se justifica em razão do aproveitamento das conclusões da pesquisa, uma vez que se aproximam muito da realidade estudada. O autor defende o uso do estudo de caso no campo educacional como forma de compreender integralmente os problemas práticos no ensino.

Ao contrário das pesquisas quantitativas que, em geral, buscam generalizações formais de amostras para se obter uma visão do todo, a pesquisa qualitativa baseada no estudo de caso, devido a sua complexidade, não permite tais generalizações. Entretanto, Stake (1983) aponta que é possível realizar outro tipo de generalização a partir dos dados da pesquisa com este método, as generalizações naturalísticas. Estas possuem tal denominação em virtude de serem generalizações naturalmente feitas pelo próprio leitor que somando informações do trabalho às suas experiências pessoais, pode reelaborar suas conclusões.

Em minha pesquisa, optei pelo método do estudo de caso porque se adequa ao contexto hospitalar investigado. A descrição detalhada dos participantes da pesquisa, das situações em que se encontram e das unidades do hospital permite aos demais pesquisadores realizarem suas próprias generalizações e transposições às áreas específicas. Este estudo apresenta possíveis padrões de regularidade nos dados elaborados por mim a partir das entrevistas que realizei com os jovens internados no HIJG. As análises e considerações feitas com relação aos itens que elenquei são passíveis de articulação com outros estudos em semelhante contexto.

Quanto à entrevista semi-estruturada, constitui-se o instrumento mais interativo do trabalho qualitativo. Ela se caracteriza por ser uma conversa com finalidade. Neste sentido, elaborar um roteiro é essencial para orientar a entrevista e facilitar a abertura, ampliação e aprofundamento da comunicação com o participante por meio do tema de estudo. Conforme Minayo (1994), a entrevista semi-estruturada jamais encerra as possibilidades de diálogo em uma pesquisa na sua prática.

A questão da amostragem em pesquisa qualitativa é outro ponto importante. Ela envolve a seleção do método de entrevista (individual ou grupal) e uma estratégia para a seleção dos entrevistados. A entrevista individual ou de profundidade, constante no presente

estudo, permite uma conversação pinçando um ponto e perguntando por mais alguns detalhes (BAUER & GASKELL, 2000).

Desenvolvimento das entrevistas

Realizei as entrevistas semi-estruturadas com os jovens internados no HIJG procurando obter elementos que permitissem responder as perguntas principais deste estudo: *Os jovens hospitalizados aprendem diferencialmente por estarem vivenciando momentos de internação mais ou menos recorrentes? Se sim, o que aprendem? Como aprendem? Quem os ensina?*

Neste sentido, a realização da entrevista foi estruturada e desenvolvida (com algumas readaptações no percurso da pesquisa no hospital) em três etapas: minha apresentação e convite aos participantes, solicitação da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e perguntas da entrevista propriamente dita.

Minha apresentação era feita de forma simples e direta: *uma pesquisadora que trabalha no tema do ensino de ciências da classe hospitalar*. Da mesma forma, realizava o convite aos participantes com uma cuidadosa explicação inicial do que tratava a pesquisa, para não correr o risco de antecipar respostas. Em apenas três situações houve rejeição ao convite. Credito tal rejeição à iminência da alta hospitalar e à eventual falta de clareza no momento do convite e de expor aos responsáveis os objetivos e procedimentos da entrevista.

A autorização do responsável pelo jovem internado para a participação na pesquisa era feita através da assinatura do TCLE⁹ (Anexo 1).

Com relação às questões da entrevista, elaborei inicialmente perguntas-guia que tinham ligação direta com as perguntas da pesquisa, tais como:

- *Você aprende coisas novas no hospital? O quê, por exemplo?*
- *Você aprende coisas no hospital que sejam úteis a outros contextos (casa, escola)? O quê, por exemplo?*
- *Você costuma ser curioso e perguntar /observar coisas aqui no hospital?*
- *O que você já perguntou /observou aqui no hospital?*
- *Quem geralmente responde as suas dúvidas no hospital?*
- *O que você repara de diferente no hospital /no leito?*

⁹ Documento aprovado em projeto junto ao Comitê de Ética do HIJG (protocolo 016/2007).

- *Você costuma conversar com outros pacientes sobre assuntos relacionados ao hospital?*
- *Você observa /lê cartazes e folders no hospital?*

Conhecimentos específicos foram incluídos na entrevista através do tema do processo infeccioso, pois independente do agravo que levava o jovem ao hospital, este é um tema geral ao contexto que me interessava investigar.

Assim, no roteiro de entrevista havia perguntas que objetivavam, através de exemplos e exploração do contexto hospitalar, verificar o grau/nível de aprendizado sobre assuntos relacionados ao processo infeccioso: microorganismos, contaminação, desinfecção, etc.

As perguntas relativas a este tema são as abaixo.

- *O que você conhece aqui no hospital sobre infecção?*
- *Você já observou aquela caixinha [dispositivo aplicador de álcool-gel] pendurada na parede? O que é e para que serve?*
- *Por que se lava as mãos /passa álcool-gel?*
- *Para que serve uma pia no quarto se já tem uma no banheiro?*
- *Você possui hábitos de higiene? Eles são aplicados também no hospital?*
- *Você aprende hábitos de higiene específicos para o seu tratamento? Quais?*
- *Você já passou pelos corredores /outras unidades do hospital? Teve algo diferente lá que lhe chamou a atenção? O quê, por exemplo?*
- *Onde está o risco de infecção no hospital?*
- *Como se pega uma gripe /pneumonia no hospital?*
- *A equipe de saúde costuma passar alguma orientação a você ou seu responsável?*
- *Quem você acha que deveria ser responsável por você manter hábitos de higiene? E no hospital?*
- *Você repara se a equipe de saúde usa luvas, lava as mãos ou demonstra outros tipos de cuidados com relação às possíveis infecções?*

As entrevistas ocorrem em fase de pilotagem e pós-pilotagem.

A fase de pilotagem constituiu-se de entrevista cujo propósito era familiarizar-me com o instrumento – as entrevistas semi-estruturadas – e aperfeiçoar as perguntas-guia do roteiro no sentido de tornar simples as formas de questionamento do assunto junto ao jovem. Nesta etapa, utilizei algumas figuras de estímulo visual (Figuras 2, 3 e 4, Anexo 2) que tinham

como função desviar a conversa para outros tipos de doenças gerais (por exemplo, aleatoriamente – amebíase, tétano e malária) caso o jovem insistisse em tratar a sua própria doença¹⁰. Tal procedimento não foi de todo abandonado na etapa pós-pilotagem, pois em algumas entrevistas ainda fiz o uso dessas figuras. As entrevistas da etapa de pilotagem, quinze ao todo, não foram utilizadas como fonte para o presente estudo.

Na fase de pós-pilotagem, realizei outras quinze entrevistas, das quais aproveitei apenas nove. Três entrevistas tiveram que ser descartadas, pois não apresentavam dados suficientes para a análise (jovem muito tímido ou o não estabelecimento de clima suficientemente encorajador para que o jovem discorresse sobre minhas indagações); duas entrevistas foram descartadas em vista do intenso ruído que inviabilizava sua transcrição; e, infelizmente, uma entrevista (a única obtida na unidade de isolamento) teve que ser desconsiderada em virtude de problemas com o gravador.

Julgo que o número de jovens entrevistados no qualitativo obedeceu a critérios de saturação da amostra, como preconizado em Minayo (1994), uma vez que, os dados apresentam recorrência de fenômenos. Além disso, as entrevistas fornecem um panorama amplo que satisfaz os itens de análise elegidos nos referenciais apresentados no capítulo 2.

As entrevistas foram gravadas em fitas de áudio e transcritas na íntegra (CD-ROM no anexo 4). Procurei transcrever com fidedignidade as passagens elaborando uma legenda para as transcrições (Anexo 4). Nestas, destaquei os trechos em que os jovens apresentam falas enfáticas (caracteres em negrito), falas ligeiras (caracteres em itálico), falas cruzadas com a pesquisadora e vice-versa (símbolo #), quando o jovem confunde-se ou muda de assunto de repente (símbolo /). Na transcrição das entrevistas atribuí números ordinais crescentes a cada fala ou trecho de fala do entrevistado (e de minha pergunta). Estes números aparecem na transcrição ao lado dos pseudônimos. Os pseudônimos foram criados para preservar o direito ao anonimato dos jovens.

Somado às entrevistas, redigi várias observações em um caderno de campo repassadas às transcrições (apresentadas com o símbolo *entre colchetes*) e utilizei uma ficha de auxílio à pesquisa que era preenchida pelos familiares na ocasião da entrevista. A ficha contém dados pessoais, dados escolares e dados de hospitalização dos entrevistados, além de informações sobre o grau de escolaridade e profissão do(s) responsável(is) principal(is) do

¹⁰ Esta questão de não tratar a própria doença do jovem constava no Projeto entregue ao Comitê de Ética do HIJG e, nas vezes em que isto ocorreu, partiu espontaneamente do entrevistado.

jovem quando internado. Um modelo desta ficha encontra-se no Anexo 3 e seus dados estão resumidos no Quadro 1 a seguir e detalhados no próximo tópico.

Caracterização dos participantes

Participaram desta pesquisa jovens com idades entre 10 e 15 anos hospitalizados no HIJG, entre os meses de agosto e outubro de 2007, período previsto junto à Comissão de Ética do HIJG para a realização das entrevistas.

O quadro 1 resume dados importantes dos participantes do estudo.

| DADOS PESSOAIS DO JOVEM | | | DADOS ESCOLARES | | | DADOS DE HOSPITALIZAÇÃO | | | DADOS DO(S) RESPONSÁVEL(IS) | |
|-------------------------|---------------|-------|-----------------|--------------------------------|----------------|--------------------------------------|----------------------------|---|-------------------------------|--------------------------------------|
| Pseudônimo | Procedência | Idade | Ano escolar | Repetência? Motivos | Rede da escola | Unidade de internação | Motivo da internação atual | Internações anteriores? Motivos | Grau de escolaridade | Profissão |
| Luiz | Florianópolis | 13 | 7º | Não | Pública | Nefrologia e Pneumologia (unidade D) | Exames, doença renal | Sim, + de 3 vezes, devido às mesmas causas (doença renal) | Ensino Fundamental Incompleto | Dona-de-casa |
| Sueli | São José | 15 | 7º | Sim/ Hospitalização | Supletivo | Nefrologia e Pneumologia (unidade D) | Diálise | Sim, 2 vezes por pneumonia e 1 vez para cirurgia e diálise | Ensino Fundamental Incompleto | Operária de uma fábrica de plásticos |
| Michel | Palhoça | 14 | 9º | Não | Pública | Oncologia | Exames oncológicos | Sim, devido ao mesmo motivo (exames oncológicos) | Ensino Médio Completo | Comerciante |
| Ana | Criciúma | 13 | 9º | Não | Particular | Nefrologia e Pneumologia (unidade D) | Diálise | Sim, 2 vezes para cirurgia nos rins | Ensino Médio Completo | Pai representante comercial |
| Beatriz | Gaspar | 14 | 9º | Não | Pública | Nefrologia e Pneumologia | Fibrose cística | Sim, + de 3 vezes para acompanhamento de seu quadro clínico | Ensino Fundamental Incompleto | Pai e mãe são agricultores |

| DADOS PESSOAIS DO JOVEM | | | DADOS ESCOLARES | | | DADOS DE HOSPITALIZAÇÃO | | | DADOS DO(S) RESPONSÁVEL(IS) | |
|-------------------------|---------------|-------|-----------------|------------------------|----------------|--------------------------|----------------------------|---|-------------------------------|--|
| Pseudônimo | Procedência | Idade | Ano escolar | Repetência? Motivos | Rede da escola | Unidade de internação | Motivo da internação atual | Internações anteriores? Motivos | Grau de escolaridade | Profissão |
| Fábio | Florianópolis | 13 | 9º | Não | Pública | Neurologia (unidade E) | Pneumonia | Sim, 2 vezes: uma para cirurgia e outra também devido à pneumonia | Ensino Médio Completo (ambas) | Mãe cabeleireira e irmã estuda Técnica de Enfermagem |
| <i>Alex</i> | Florianópolis | 10 | 6º | Não | Pública | Queimados | Queimadura | Sim, 1 vez devido à conjuntivite | Ensino Fundamental Incompleto | Auxiliar de serviços gerais |
| Carina | Florianópolis | 14 | 8º | Sim /outro motivo | Pública | Adolescentes (unidade A) | Infecção na pele e inchaço | Não houve | Ensino Superior Completo | Corretora de imóveis |
| Bruna | Biguaçu | 12 | 7º | Não | Pública | Adolescentes (unidade A) | Cirurgia de apêndice | Não houve | Ensino Médio Completo | Telefonista |

Quadro 1: Resumo dos dados integrantes da ficha de auxílio à pesquisa.

A seleção dos entrevistados obedeceu aos seguintes critérios:

1. Ter estado internado no HIJG há no mínimo dois dias, nas unidades que dispõem o atendimento escolar ao paciente;
2. Ser jovem em idade escolar e freqüentar ou haver freqüentado o 3º /4º ciclo do ensino fundamental (6º ao 9º ano)¹¹;
3. Anuência em participar da pesquisa.

Caracterização e comentários sobre os participantes da pesquisa e o contexto da entrevista:

1- Luiz¹², 13 anos, cursa o 7º ano de uma escola pública de Florianópolis. Declarou que já esteve internado mais de três vezes no HIJG (desde os seus 2 anos de idade, precisamente) devido a sua doença renal. Sua mãe é dona-de-casa e não havia concluído o ensino fundamental. O jovem encontrava-se sozinho na Enfermaria da unidade de Nefrologia e Pneumologia (unidade D) e naquele dia apenas prestava alguns exames de rotina, ou seja, não estava internado. Ele apresentou-se desde o início comunicativo e interessado em participar da entrevista. Sempre sorridente, o jovem falava até mais do que os assuntos que eu pedia. Desta forma, sua entrevista auxiliou-me muito na transição entre a etapa de pilotagem e a pesquisa propriamente dita.

2- Sueli, 15 anos, cursava o 7º ano de um supletivo na cidade de São José¹³. Abandonou a escola e uma padaria onde trabalhava devido à hospitalização (múltiplas pneumonias e doença renal). Sua mãe, operária de uma fábrica de plásticos, não possui o ensino fundamental completo, apenas a acompanhava durante a noite. A adolescente encontrava-se em um quarto amplo na unidade de Nefrologia e Pneumologia (unidade D) com outras três crianças de colo também internadas. Durante o dia, ficava sozinha, pois sua mãe não podia faltar o serviço e, segundo a moça, as outras pessoas na unidade não lhe davam muita atenção. Ela já estava internada havia mais de um ano.

3- Michel, 14 anos, cursa o 9º ano de uma escola pública de Palhoça¹³, estava internado pela segunda vez na unidade de Oncologia para realizar exames oncológicos e, segundo o jovem, saber qual o melhor tratamento no seu caso. Seus pais são comerciantes,

¹¹ Utilizo para a denominação da etapa escolar a nova nomenclatura advinda com a lei 11.274 (BRASIL, 2006) que estabelece nove anos de escolaridade obrigatória para o ensino fundamental.

¹² O jovem Luiz foi considerado para a entrevista, pois relatava experiências de sucessivas internações, apesar de não estar internado naquela ocasião.

¹³ Município integrante da Grande Florianópolis.

donos de loja, ambos com o ensino médio completo, sua mãe o acompanha diariamente no hospital. O garoto mostrava-se observador e se comunicava na unidade muito por intervenção da mãe, apesar de ele não parecer um jovem tão tímido.

4- Ana, 13 anos, cursa o 9º ano de uma escola particular de Criciúma¹⁴. Era internada na unidade de Nefrologia e Pneumologia (unidade D) toda vez que necessitava fazer sua diálise. Ela convivia com o problema renal há mais de um ano, ainda assim, não apresentava repetência escolar. Seu pai, um representante comercial com ensino médio completo, acompanhava-a na ocasião. Encontrei-a caminhando pelo corredor da unidade D e a convidei para participar da entrevista na sala da classe hospitalar. Seu pai, quem autorizou sua participação, disse que ela deveria retornar em dez minutos à unidade para fazer a diálise, desta forma, houve uma interrupção de uns vinte minutos na entrevista. A jovem era muito falante e creio que encarou a pesquisa como uma oportunidade para desabafar, pois ela sempre emendava um fato a outro.

5- Beatriz, 14 anos, que cursa o 9º ano de uma escola pública de Gaspar¹⁵, estava internada na unidade de Nefrologia e Pneumologia (unidade D) para tratamento de fibrose cística (ela nasceu com esta doença e de tempos em tempos retorna ao HIJG para acompanhamento médico). Seus pais são agricultores e possuem o ensino fundamental incompleto. A adolescente encontrava-se em um dos quartos de isolamento da unidade D e seu pai a acompanhava durante a internação. Seu pai conta que nem sempre eles podem fazer o acompanhamento de sua filha quando esta vem ao HIJG, em vista das condições financeiras da família para viajar à Florianópolis. Quando eu cheguei à jovem, ela havia recém terminado sua nebulização e não se sentia bem para sair do quarto, mas concordou em fazer a entrevista deitada no leito. Ela mostrou-se preocupada com a entrevista por se sentir *insegura em ciências*¹⁶.

6- Fábio, 13 anos, cursa o 9º ano de uma escola pública na Grande Florianópolis. Estava internado pela segunda vez com pneumonia, embora declarasse já ter sido internado muito antes por outro motivo (não investiguei com o entrevistado). Ele era acompanhado de sua irmã naquela manhã, uma estudante de Técnica de Enfermagem que apresenta o ensino

¹⁴ Município do sul do Estado de Santa Catarina.

¹⁵ Município integrante do Alto Vale do Itajaí (norte de Santa Catarina).

¹⁶ Certamente, esta não foi a primeira vez que eu ouvi tal preocupação entre os pacientes; algumas vezes, inclusive, foi esta insegurança a principal justificativa dada pelo jovem para não aceitar participar da pesquisa, apesar do meu esforço em desvincular a pesquisa acadêmica que realizava do trabalho escolar.

médio completo, tal como sua mãe, uma cabeleireira, mas que só o acompanha no período noturno. Este adolescente encontrava-se na unidade de Neurologia (unidade E) com outro colega de quarto também em tratamento da pneumonia. Ele era cadeirante e relatou que em casa era assistido por uma enfermeira particular contratada. Inicialmente, estranhei sua voz aparentemente debilitada (fraca e com pouca dicção), mas logo me surpreendi com seu senso de humor e solicitude. O jovem era comunicativo e na escola declarou-se um estudante com ótimo desempenho nas disciplinas escolares, sobretudo em física, sua preferida. Ele comentou que estava sempre em contato com uma médica do HIJG devido ao seu outro problema de saúde.

7- Alex, 10 anos, que cursa o 6º ano de uma escola pública de Florianópolis, estava internado com queimadura nos dois membros inferiores havia aproximadamente três dias. Sua mãe possui ensino fundamental incompleto e atua como auxiliar de serviços gerais em um shopping e adquiriu licença no serviço para acompanhar o jovem no hospital. O menino foi internado logo após uma brincadeira mal sucedida que resultou em queimaduras graves. Antes de a entrevista começar, as enfermeiras da unidade de Queimados haviam feito os curativos do dia no jovem, procedimento visivelmente doloroso. Sua mãe não estava no quarto neste momento e a princípio foi bom para a minha pesquisa, pois quando ela retornou no meio da conversa, tive que encerrá-la de súbito uma vez que o menino ficou inibido na presença da mãe. Alex era observador, lia os cartazes do hospital e memorizava as coisas que ouvia, entretanto, não tinha coragem de perguntar nada à equipe de saúde, temendo a repreensão de sua mãe e sua irmã, como sugere na entrevista.

8- Carina, 14 anos, cursa o 8º ano de uma escola pública de Florianópolis, estava internada na unidade de Adolescentes (unidade A) com um quadro de infecção aguda subcutânea e inchaço na face (informação clínica declarada pela jovem). Sua mãe apresenta o ensino superior completo e trabalha como corretora de imóveis, acompanhando a moça permanentemente durante sua internação. A jovem e mais outra colega de quarto respondiam ambas aos critérios de seleção dos participantes, entretanto, excluí a participação de sua colega visto que ela não estava em condições de dialogar. No começo foi difícil convencer Carina para a entrevista, a jovem estava um tanto inconformada com sua internação (a primeira de sua vida), pois não via gravidade no seu quadro de infecção. A deformidade momentânea que apresentava na face era um pretexto para não sair do quarto (e ela já estava internada no hospital havia aproximadamente três dias). Era apegada à mãe, que se encontrava ao lado do

leito e, vez por outra, interferia na conversa para fazer a filha lembrar-se das coisas perguntadas à equipe de saúde quando ali se internou.

9- Bruna, 12 anos, cursa o 7º ano de uma escola pública de Biguaçu¹⁷. Estava internada (pela primeira vez) na unidade de Adolescentes (unidade A) onde se recuperava de uma cirurgia de retirada do apêndice. Sua mãe, que a acompanhava, possui o ensino médio completo e trabalha como telefonista. Esta jovem na ocasião dirigia-se com certa dificuldade para a recreação. Eu interpelei-a juntamente com sua mãe neste deslocamento, expliquei sobre a minha pesquisa e levei a menina para a sala da classe hospitalar, onde iniciamos a entrevista. Ela aparentava nervosismo e sua fala apressada foi interpretada por mim como certa insegurança relativa aos conteúdos de ciências que julgava ser meu interesse. Sua curiosidade no começo da internação era com relação ao procedimento que iria sofrer, chegando ao ponto de procurar por outra paciente que havia feito a mesma cirurgia e após foi para a unidade de Pós-operatório (unidade B). Em outra ocasião, avistei sua mãe visitando outras unidades do HIJG, junto com outra senhora, mas não cheguei a investigar os motivos disto.

Caracterização das unidades

As unidades de internação visitadas em busca dos entrevistados foram: A (Adolescentes), B (Ortopedia, Pós-operatório), C (Cardiologia e Nutrologia), D (Nefrologia e Pneumologia), E (Neurologia), Queimados, Isolamento e Oncologia. Outros setores do hospital, por exemplo, a Enfermaria Geral, não foram cogitados para a pesquisa por não atenderem aos critérios de seleção dos entrevistados. Faço lembrar que a divisão das unidades hospitalares em clínicas especializadas não excluiu o fato de, por exemplo, eu encontrar um paciente com problemas renais crônicos na unidade A dividindo o quarto com um paciente da oncologia, em função da falta de vagas nas unidades de destino preferenciais.

As unidades que descrevo a seguir contemplam somente os locais nos quais encontrei os jovens cujas entrevistas incluí neste estudo. A caracterização destes locais fornece ao leitor alguns detalhes dos cenários deste contexto hospitalar que foram pontos de interesse explorados por mim no roteiro de entrevistas e são importantes na análise dos resultados.

- Unidade A (adolescentes): É um corredor amplo, com recepção, copa para os funcionários do hospital, sala de recreação, seis quartos, sendo que um deles estava sempre

¹⁷ Município integrante da Grande Florianópolis.

desativado, e uma cadeira de rodas à disposição geral. Cada quarto comportava dois pacientes; havia uma cadeira-dormitório para cada acompanhante e apenas um banheiro (equipado com chuveiro, pia e vaso). Nos quartos da unidade A havia uma pia, geralmente na entrada, com a frase *Lavar as mãos antes e depois do contato com o paciente*. Nas paredes dos quartos, encontrava-se sempre um dispositivo aplicador de álcool-gel, suportes para soro, canalizadores de oxigênio, entre outros. As paredes eram pintadas de verde claro e algumas delas apresentavam problemas de descamação da pintura. Não era vetado aos acompanhantes trazer alimentos, brinquedos e cobertores de casa, embora o hospital também os oferecesse. Também havia um balcão e um pequeno armário em cada quarto para alocar os pertences dos pacientes e familiares, bem como as roupas de cama e aventais do hospital.

- Unidade D (nefrologia e pneumologia): Reformada há pouco tempo, é considerada por alguns dos pacientes como a melhor unidade do HIJG em termos de infra-estrutura, iluminação (paredes e piso brancos) e limpeza. Possui quartos maiores, mas que também comportam o dobro do número de pacientes da unidade A (quatro pacientes por quarto). Há duas salas de isolamento dentro da unidade que dividem entre si um único banheiro que é compartilhado inclusive com os outros pacientes dos quartos vizinhos e seus respectivos acompanhantes. Há ainda uma enfermaria que atende os pacientes em exames de rotina e outra exclusiva para os pacientes que realizam a diálise. Os quartos com quatro ocupantes também possuíam um único banheiro. No corredor interno da unidade havia um grande armário coletivo, no qual os acompanhantes eram orientados a pegar panos, aventais, lençóis limpos; um cesto para colocar os que estavam usados. Um fato curioso observado foi que justamente nos quartos do isolamento desta unidade, não foram localizadas nem as pias, nem os dispositivos aplicadores de álcool-gel, que geralmente são vistos logo na entrada. Havia um banheiro no corredor externo à unidade, cujas portas dos sanitários estavam sempre chaveadas, ficando disponível somente a pia com detergente.

- Unidade E (neurologia): Próxima à Classe Hospitalar e à área de sol (pátio do hospital), possui quartos com um e dois leitos (descrições semelhantes aos da unidade A). Esta unidade (juntamente com a unidade de Queimados) apresentou cartazes fixados nas portas: avistei um na entrada de um quarto, dirigido às mães, alertava sobre *lavar as mãos antes do contato com o paciente* e outro, interno ao quarto, que dizia, dentre um corolário de lembretes relativos a pertences pessoais, algo sobre *os acompanhantes deveriam seguir as orientações recebidas na recepção*. Contudo, quando eu entrei na unidade, não recebi nenhuma orientação.

- Unidade de Queimados: Está localizada no primeiro andar. É de acesso restrito: aqui é permitida a visita de um único acompanhante por paciente. Os quartos comportam dois pacientes, há uma cuba para banho no interior do quarto, um banheiro que só é usado pelos pacientes do quarto, uma pia na entrada e os aparatos pendurados na parede (suporte de soro, canalizadores de oxigênio e outros gases), além do dispositivo aplicador de álcool-gel. Nesta unidade exige-se o porte de traje especial: logo na entrada encontrávamos uma pia com detergente, botas de pano, separadas em dois cestos (limpos e usados), uma sala com aventais descartáveis para usar por cima do jaleco e toca para encobrir os cabelos. Na unidade vizinha, o Isolamento, tais trajes não eram encontrados, apenas a máscara, e ainda assim, utilizada somente em caso de contato com um paciente portador de alguma doença contagiosa.

- Unidade de Oncologia: Esta unidade estava repleta de crianças com idade inferior a seis anos. Tive dificuldades para conseguir participantes que atendessem aos critérios de seleção dos entrevistados e, sobretudo, que quisessem participar da entrevista. Na ocasião em que estive na unidade, a Enfermaria Oncológica estava sempre lotada (capacidade para quatro crianças), o mesmo acontecendo no quarto em que encontrei o jovem que participou desta pesquisa (com duas camas e três berços). Havia uma ante-sala na entrada da unidade na qual era possível conversar com menos barulho¹⁸. O quarto visitado era pequeno para a quantidade de pacientes e acompanhantes, por isso resolvi não me demorar ali, realizando a entrevista na ante-sala. Consegui ver de relance no quarto uma pia e o dispositivo aplicador de álcool-gel, além de um banheiro. Na ante-sala havia apenas brinquedos, quadros coloridos, um teclado musical e um pequeno sofá.

Os ambientes nos quais realizei as entrevistas variaram em função de: 1) uma autorização da equipe de saúde da unidade para o jovem sair do quarto e se dirigir preferencialmente à classe hospitalar; 2) o interesse e condição física do jovem em visitar a classe hospitalar; 3) concordância de seu responsável. Permaneceram em seus quartos durante a entrevista os jovens Sueli, Beatriz, Fábio, Alex e Carina, sendo que a jovem Beatriz encontrava-se no quarto de isolamento da unidade D. As jovens Ana e Bruna foram entrevistadas na sala da classe hospitalar e os outros dois jovens, Luiz e Michel, foram entrevistados respectivamente na enfermaria da unidade D e na ante-sala da unidade de Oncologia (uma espécie de sala de brinquedoteca para estes pacientes).

¹⁸ Os barulhos eram constantes em praticamente todas as unidades visitadas, entretanto, na Oncologia pareceu-me mais intenso devido à grande concentração de bebês e ruídos de máquinas.

Capítulo 4

APRENDIZADOS ADQUIRIDOS NO HIJG E SUAS ORIGENS – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ENTREVISTAS COM OS JOVENS HOSPITALIZADOS

Estes resultados são apresentados a partir das perguntas sob investigação neste estudo – *Os jovens hospitalizados aprendem diferencialmente por estarem vivenciando momentos de internação mais ou menos recorrentes? Se sim, o que aprendem? Como aprendem? Quem os ensina?* Apresento no presente capítulo os resultados, aprendizados adquiridos no hospital e suas fontes de origem, extraídos nas falas dos sujeitos entrevistados no HIJG.

Considerando as dimensões das figuras do aprender descritas em Charlot (2000), identifiquei através das entrevistas com os jovens hospitalizados que existem aprendizados que podem ser adquiridos no dia-a-dia do hospital que em um contexto escolar provavelmente não sejam comum de se abordar. A maioria deles nem mesmo é prevista na proposta curricular, uma vez que alguns destes aprendizados fogem completamente dos saberes escolares – compreendidos como saberes-objetos – e ancoram-se, por exemplo, na aquisição de práticas voltadas para a própria situação do internamento, no desenvolvimento de posturas relacionais *mais adultas* no convívio hospitalar, ou mesmo nas relações *de saber* (como a relação médico-paciente, por exemplo) que não regem, a princípio, a necessidade por uma compreensão ampla dos saberes intelectuais adjacentes.

É certo que os aprendizados identificados para um hospital não poderiam ser muito diferentes daquilo que o contexto suscita. Desta forma, os assuntos abordados compreenderam: doenças, exames, tratamento de saúde, cuidados com a saúde, noções de infecção, contágio e contaminação, procedimentos clínicos, termos técnicos e hábitos e comportamentos no hospital. Ainda assim, seria curioso comentar que, durante uma das entrevistas, uma jovem olhou para as paredes do seu leito que estavam com as tintas descascando e expôs uma opinião sobre a política do governo atual com relação à saúde. Apesar da importância de uma internação no HIJG ter suscitado este tipo de reflexão, não quis me aprofundar sobre o assunto, pois buscar opiniões não era a minha tônica na pesquisa, mas sim, buscar aprendizados.

Tornando aos resultados do trabalho, resumi-os nas tabelas 1 e 2. Nestas, assinalo com X os aprendizados adquiridos no hospital referidos pelos jovens, bem como as fontes de

origem dos mesmos. Faço lembrar, porém, que é possível que haja outros aprendizados, assim como outras fontes, que não constam do rol apresentado, mas podem fazer parte do conjunto de saberes destes entrevistados. Contudo, o instrumento de pesquisa são as entrevistas semi-estruturadas e somente a partir do que foi contemplado nestas, obtive os dados da pesquisa.

Tabela 1: Resumo dos aprendizados adquiridos no hospital.

| Aprendizados adquiridos no hospital | Luiz | Sueli | Michel | Ana | Beatriz | Fábio | Alex | Carina | Bruna |
|--|------|-------|--------|-----|---------|-------|------|--------|-------|
| Doenças | X | | | X | | | | | X |
| Exames | | X | X | X | | X | | | |
| Tratamento de saúde | X | | X | X | X | X | X | | |
| Cuidados com a saúde | | X | | X | | | | | X |
| Noção de infecção | X | X | X | X | | X | | | X |
| Contágio/Contaminação | X | X | | X | | | | | |
| Procedimentos clínicos | | X | X | X | | | | | |
| Termos técnicos | X | X | | X | X | | | | X |
| Hábitos e comportamento | X | | | X | X | | | | |

O primeiro item da tabela 1, **Doenças**¹⁹, foi assinalado para os sujeitos que apresentam explicações relacionadas a sua própria doença ou outras doenças que podem estar associadas ou não ao seu diagnóstico clínico. Sublinho alguns dos trechos que exemplificam tais explicações:

“(128) Luiz - (...) eu tenho um acúmulo de proteína no rim que o rim não tá filtrando, então eu tenho essa proteína na urina, *entendeu*, daí eu tenho que tomá um remédio prá podê retê essa proteína né, no rim *pro rim podê filtrá*. Essa é a minha infecção (...)”

“(127) Ana - (...) *Doen-celiaca* é... uma doença que a gente... não pode comê trigo, *nada que tem trigo, cevada, centeio*.”

“(276) Luiz - (...) apendicite é o nome de uma doença, que né, causa próximo a bexiga né, que se tipo tu comê alguma coisa já não passa ali na, na saída né, na veia e dá tipo um mal jeito na comida né, ela vira e fica ali né, e vai fechando a vál- a válvula, a mangueirinha ou a veia né, e vai fechando tem que operá para podê limpé né.”

O segundo item, **Exames**, foi assinalado para os sujeitos que referenciaram ao longo da entrevista os exames realizados, seus objetivos, etapas de realização, ou ainda, falaram

¹⁹ Não estava previsto no roteiro tratar diretamente do assunto DOENÇAS para não causar constrangimentos ao jovem. Neste sentido, a maioria destas explicações surgiu na conversa de uma forma espontânea por parte do entrevistado. Outras referências de doenças surgiram quando do uso das figuras de estímulo visual.

acerca dos resultados fornecendo as explicações do laudo médico. Alguns exemplos destas falas são:

“(381) Ana - (...) Eu só/ o único hospital que eu fui lá no Regional, e foi prá fazê um exame de, que é de uma máquina que aqui tava quebrada, que era da... eh... focagem de problema da cabeça, não, é um, era... ah um negócio lá de exame da cabeça e... eh... a máquina aqui/ eu não sei se aqui, aqui, aqui eu acho que nem tem, e aquilo lá, é igual aquilo lá [ela aponta para o cartaz de um exame de tomografia computadorizada que estava atrás de mim, fixado na parede da Classe] é isso mesmo, é igualzinho aquele só que aqui não tem... não tem igual eu acho. Eh... o exame daqui não... Aqui não tem, é só lá, aí...”

“(202) Michel- Observei... que tinha... Na tomografia tinha que tomá o contraste...”

(216) P – E... tá tu falou do contraste mas tu, tu chegou a sabê o que era?

(217) Michel - É água com... com... *eh, como é?* Até um dia desse eu tinha falado. E daí... eh... sai um/ eh isso ajuda a ficá melhor quando tá em jejum daí ajuda a saí na, na foto melhor o-o #

(218) P - mmrr, aumenta #

(219) Michel - ...os órgãos.”

“(134) Sueli - Daí eu fiz exames e viu que eu tava com pneumonia.

(135) P - Que tipo de exames tu fez? #

(136) Sueli - Eu fiz raio X.

(137) P - Ah, o raio X. Mas foi só raio X que tu fez?

(138) Sueli - Ah, fiz exame de sangue, fiz de urina, *prá ver se tinha algum problema* né.

(139) P - E tu chegou a ver o resultado do, do raio X lá?

(140) Sueli - É, daí ela mostrou né, ela disse que eu tinha pneumonia, ela mostrou, que um lado tava preto e o outro tinha, tava meio branquinho né.

(141) P - mm. Mas qual era o lado que tava doente?

(142) Sueli - Era esse lado aqui.

(143) P - O lado que na chapa tu viu preto?

(144) Sueli - Esse lado tava preto e esse aqui, aqui embaixo tava branco.

(145) P - Ah tá, o lado branco é o que tava... #

(146) Sueli - Tava a pneumonia.”

O item **Tratamento de saúde** foi assinalado para os sujeitos que falaram sobre o seu tratamento de saúde ou aquele de um colega de hospital. Agrupei neste item diversas formas de abordagem ao assunto, a saber: recomendações paralelas ao tratamento (dieta ou isolamento), descrição de etapas do tratamento, possíveis conseqüências de um tratamento (sobretudo, a perspectiva da dor). Este é um dos itens mais freqüentemente presentes nas entrevistas. Seguem alguns trechos como exemplo:

“(82) Alex - *Ah, porque num dia né, primeiro dia que eu vim aqui* que foi na fita eles tavam... ah... eles diziam, eh... que iam tirá a minha pele, que a pele tava queimada aí eles tavam, eles tavam conversando sobre... eh... algumas coisas de... queimadura.”

“(60) Luiz - (...) a única coisa que tem é a dieta né...”

(62) Luiz - (...) a dieta sem sal, dieta sem sal e bastante líquido que é o rim né? Se eu não bebê líquido... sem sal e bastante líquido.”

“(116) Ana - (...) quando o catéter sugar ou que a-a diálise/ como tem né, que a gente faz, é uma água que joga por, prá, prá incliná a barriga que é pelo um cano, *pelo que eu já entendi*, e daí depois aí retira, daí depois bota outra assim **prá lavá o rim que eu tenho problema de rim**”

“(22) Fábio - É, porque daí eu já fico sabendo desses remédio que eles estão colocando, se dói, se não dói. *Mas, é só isso aí.*”

“(129) Beatriz - É, também né eu misturo remédio... #”

O próximo item, **Cuidados com a saúde**, foi assinalado para os sujeitos que exprimem os aprendizados que adquiriram relativos a atividades para a prevenção de infecções que podem ocorrer paralelas ao seus quadros de saúde. Dois exemplos são:

“(85) Carina - Acho que quando eu tive uma... alguma, alguma, *algum machucado aberto* não botá nada em cima, senão pode infeccioná, tipo, tipo se tive ponto, tipo, o furinho, *disseram que não podia não passá muita, passá pomada em cima do trabalho que eles fizeram em cima aqui, pode ter perigo de infeccioná (...)*”

“(186) Ana - (...) eu sou bem de lavá a mão e tal, mas, sou mais/ agora eu sou/ eu tô tendo mais porque no caso de diálise, *eu não posso pegá nenhuma infecção*

(224) Ana - Tem que lavá a mão com polvidine, bem lavado/ não é só lavá a mão, passá assim e deu, tem que lavá assim, assim, o dedo #

(226) Ana - (...) assim, a unha #”

O item seguinte, **Noção de infecção**, foi assinalado para os sujeitos que falam sobre o assunto (agentes de infecção ou causas de doenças infecciosas) sem indução da pergunta. Destaquei alguns trechos que exemplificam este item:

“(29) P - Mas por que que tem que fazer a higiene?

(30) Luiz - Ah, prá não pegar o vírus hospitalar!

(48) Luiz - Ah, vírus da rua né, **gripe**, gripe, ah um monte de coisinha... de coisa mínima né, mas que se não for tratada pode... vir a piorar né.”

“(26) Fábio - Ah do nada, eu tive uma infecção na garganta, no ouvido aí... acho que deve ter baixado a imunidade, deu a infecção no corpo, eu tava tomando remédio aí não tinha catarro nenhum no pulmão, aí do dia prá noite meu pulmão encheu.”

“(152) P - (...) já te falaram de infecção?

(153) Carina - Falaram que... #

(154) Mãe - Que é uma...? O que que a doutora te disse?

(155) Carina - Ah! que era uma bactéria que... que ela... ela arrumou um lugar prá ela se alojá, assim, daí começou a crescê #

(156) Mãe - Que todo mundo tem na pele #

(157) Carina - É, num buraco aberto e daí tá aqui perto, dentro do olho #

(158) Mãe - Perto do olho.”

“(184) Carina - Ela disse que poderia, que eu machuquei e o meu olho deve tê dado alguma espinha, e daí com a espinha ele deve tê deixado um pouco aberto daí veio a bactéria e se alojou ali.”

O próximo item, **Contágio/Contaminação** foi assinalado para os sujeitos que forneceram explicações sobre contágio e/ou contaminação a partir de exemplos do contexto hospitalar. Também incluí as concepções que eles apresentaram sobre o assunto que considero relacionadas ao risco de infecção iminente para os pacientes, especialmente aqueles com doenças renais e quadro de pneumonia. Exemplos:

“(212) Ana - (...) *A mãe dela sabe fazê [a diálise], mas ela que faz, porque a mãe dela trabalha e o pai dela é bem porco né. O pai dela tem a unha bem suja e não se importa em passá álcool em tudo, tem que limpá tudo, tem que passá álcool nas coisas, tem que lavá as mãos três-três, quatro vezes aí... ela, mas ela não pode lavá a mão porque quem faz, a gente não tem como lavá a mão e fazê a diálise. Ou uma coisa ou outra, aí ela só que... é por isso que ela pega peritonite*”

“(450) Sueli - Eh que, daí é assim, *eu posso pegá o caninho só que eu não vou tê a vida normal né, do colégio, só que eu não posso trabalhá.*

(451) P - Não pode fazê esforço né?

(452) Sueli - ...que eu trabalhava na padaria. *Só que daí quando eu saí da escola #*

(456) Sueli - É porque tem que pegá.../ eh... *muita bactéria na padaria, coisa assim, ...dinheiro, coisa assim, por causa do catéter.*”

Na seqüência, assinalei **Procedimentos clínicos** para os sujeitos que abordam as intervenções observadas da equipe de saúde, como, por exemplo, inserir a sonda, medir a pressão ou aplicar uma injeção. Este item, apesar de ser um assunto mais afastado do ensino de ciências, é importante dentro das dimensões das figuras do aprender, uma vez que a observação/ repetição desta atividade pode contribuir para reforçar outros aprendizados tácitos paralelos, tal como o uso de luvas, noções de infecção ou pressão arterial, entre outros. Poderia citar, por exemplo:

“(136) P – E que tipos de coisa tu costuma observá?

(137) Michel - Como que se bota o negócio... [Ele se refere à sonda dos quimioterápicos.] *A-qui o negócio aqui na veia. Como #*

(150) Michel - E também... *pode pegar infecção no negócio do soro se tirá a mangueirinha e botá com/sem luva.*

(174) Michel - (...) *eu prestei atenção assim desse do, da quimioterapia que a enfermeira tava falando com outra mãe, esse negócio da infecção da mangueirinha que a mãe, a-m-ãe tirou assim e colocou e a enfermeira disse que não podia causa que pode pegá infecção.*

(175) P - Mas aí as enfermeiras elas também fazem o... #

(176) Michel - *Fazem, só que com luvas.*”

“(118) Ana - e daí/ e... a-aí ela e tá, daí fez a cirurgia, troquei o catéter, *só que aí o catéter não funcionou de novo. Aí eu tive que botá o outro e aí eu tive que fazê uma cirurgia mais... assim mais, bem pesa-mais pesada assim, que eu cortei aqui do umbigo prá baixo e-e eles botaram a mão lá e limparam, aí foi o [Nome do Médico] que fez. Aí ele tirou toda a gordurinha que tava trancando o/ que quando o catéter puxa, aí ele puxava a gordurinha e daí trancava #*

(119) P - mm.

- (120) Ana - ...e aí ele tirou toda a gordurinha, e limpô bem a minh-aqui, a minha barriga, aí eu fiquei 48 horas sem botá nada na boca, nem água, nem remédio, nada, *porque não podia porque meu intestino não tava funcionando!*
- (121) P - mmrr.
- (122) Ana - ...meus órgãos não tavam funcionando bem, só mesmo coração e cabeça só, mas assim eh... *essa parte da banheira* não funcionava porqueee... eh... como eu tinha feito cirurgia, mas assim muito assim, aí parou um pouquinho mas *depois de 48 horas eles voltaram*. Aí eu comecei a fazê/ aí eu agora tô funcionando bem porque agora não tranca mais, não tem mais como trancá.
- (123) P – Ah, então tu já voltou de uma cirurgia? Nesse tempo #
- (124) Ana - Eu fiz/ já/ eh, eu fiz quatro cirurgia. #
- (125) P - ...*como é que tu/* arrã. #
- (126) Ana - Eu fiz endoscopia, que não precisa de corte né? Que é só botá uma (?) na boca/
[Breve corte na gravação para trocar a fita de lado.]
- (127) Ana - ...aaah, aí tira um pedacinho de intestino e daí joga, aí quan- aí a gente pega e leva prá fazê biópsia né, prá vê se a gente tem *doença cellaca*. (...)"

Passando aos **Termos técnicos**, assinalei este item para os jovens cujas falas continham palavras, expressões e/ou explicações comumente tratadas entre os especialistas da área da saúde. O significado de alguns termos mencionados poderia ter sido melhor explorado, no entanto, como na maioria das vezes apareceram em contexto da doença do entrevistado, eu procurava não dar ênfase a isto, assim, tal procedimento não foi desenvolvido plenamente. Alguns termos são grifados abaixo nos trechos que destaquei para exemplificar o item:

- “(28) Sueli - Aí eu internei de novo! Aí depois por causa do remédio forte da pneumonia meu rim levou um choque.
- (462) Sueli - (...) é que eu parei de fazê a bolsa, que ela ainda tá voltando a normalizá né.”
- “(122) Ana - ...meus órgãos não tavam funcionando bem, só mesmo coração e cabeça só, mas assim eh... *essa parte da banheira* não funcionava”
- “(133) Beatriz - Não, eh, dos remédios que eu tomo por via oral, assim, é o (?)dine, (?)fina, (?)mol.”²⁰

Por último, o item **Hábitos e comportamentos** foi assinalado para os sujeitos que apontam reforço dos hábitos de higiene, sobretudo, com relação à manutenção da higiene do banheiro do hospital. Também agrupei neste item os comportamentos com relação às condutas relacionais aprendidas no convívio do hospital. Apresento os trechos identificados que exemplificam o item:

²⁰ Os termos referidos pelas jovens poderiam ser assim traduzidos: *remédio forte* = medicamento cujos efeitos colaterais são fortemente sentidos; *meu rim levou um choque* = o rim parou de funcionar; *fazer a bolsa* = realizar a diálise; *voltando a normalizar* = quando o funcionamento renal volta ao seu estado de normalidade; *banheira* = região do quadril; *eu tomo por via oral* = ingerir o medicamento através de sua deglutição.

- (72) Ana - ...Mas assim, o meu pai e os nossos (?) usam o nosso banheiro... #
 (73) P - mmrr.
 (74) Ana - ...aí, né, ali é só prá quando eles precisá usá que não tem como usá lá dentro, aí #
 (75) P - **Mas pode usá?** Poderia usá? #
 (76) Ana - Pode, pode tomá banho, usá #
 (77) P - Os acompanhantes podem usá... o banheiro #
 (78) Ana - Pode.
 (79) P - ...e a equipe de saúde não fala assim se...? #
 (80) Ana - Não, eles falam que pode usá só que *depois tem que deixá limpinho né.*
 (81) P - arrã.
 (82) Ana - Só... mas pode usá.
 (83) P - Mas como assim deixá limpinho? Eles têm que fazê faxina lá? Ehe.
 (84) Ana - Nã-não, só pegá uma pano lá pá botá no vidro #
 (85) P - Ah tá.
 (86) Ana - ...dá uma secadinha e tal.
 (87) P - E por que tu acha que tem que tê esses procedimentos aí?
 (88) Ana - Prá não pegá *infecção né.*
 (89) P - Aaah tá. *O que que seria infecção ali no... no, no sentá, não?*
 (90) Ana - Não, assim porque pode pegá alguma bactéria né, aí eu também, eu uso um colete né? #
 (91) P - mmrr.
 (92) Ana - ...*aí eu tenho que sentá, aí minha mãe da última vez teve limpá e da outra vez que eu tava aqui que eu tinha recente-botado, daí eles fizeram... eles colocaram ali, mmhh [pigarro], e a minha mãe sentad- a minha mãe ficou dessa vez aqui no hospital. Daí eu botei o catéter e aí ela ficou naquele mesmo quarto só que eu tava na outra cama, aí mmhh [pigarro], só que aquele banheiro ali é pros dois quartos, não é só pro nosso, tipo assim, tem o nosso, daí tem um banheiro, o corredor #*
 (93) P - mm.
 (94) Ana - um armário, *daí tem lá o outro quarto também que usa o mesmo banheiro, aí né, a outra mulhé usou agora o (?) [fala murmurando] né, assim falando mais... bem porcos assim né, e a gente botamo/ a gente/ como eu tinha que tomá banho assim, também né? #*
 (95) P - mmrr.
 (96) Ana - ...*e a minha mãe sempre quando eu tinha que tomá banho, a minha mãe já aproveitava e tomava junto porque daí ela ia lá, lá no escuro e daí pegava as coisinha e limpava, ela escovava mesmo, jogava água, jogava "Qboa" né, limpava bem #*"
 (95) Beatriz – De-de manhã assim, *a primeira coisa de manhã, quando a gente fica acordada é trocar a roupa de cama e toma banho né, porque depois tem que se pesá e depois daí vem a alimentação.*
 (96) P - Eles, eles que trocam a roupa de cama ou... #
 (97) Beatriz – Não, a gente/ tem ali o armário, *daí a gente vai lá, pega, troca, passa álcool na-nas coisas e... [refere-se a passar álcool nos canos das laterais da cama], aí essa roupa que foi usada a gente coloca lá prá eles levá prá lavação."*
 (52) Luiz - (...) tem que tê responsabilidade de tá aqui e *ah, porque arranja desculpa no colégio prá falta aula e depois tem que recuperá né?* Acho que tem que vim na hora, tem que vim no dia certo, não pode atrasar, tem que fazê tudo direitinho porque qualquer coisa que fizé errado, já piora a situação do cliente, entendeu? #
 (53) P – mmrr.

(54) Luiz - ...então tem que sê bem pontual, tem que tê responsabilidade, tem que fazê as coisas direito, não pode ficá fazendo brincadeira... tem que ser tudo bem organizado.”

Tabela 2: Resumo das fontes dos aprendizados adquiridos no hospital.

| Fonte do aprendizado adquirido no hospital | Luiz | Sueli | Michel | Ana | Beatriz | Fábio | Alex | Carina | Bruna |
|--|------|-------|--------|-----|---------|-------|------|--------|-------|
| Equipe de Saúde | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Vivência do sujeito | X | X | | X | | X | | | |
| Curiosidade própria | X | | X | X | | X | | | |
| Outros pacientes | X | | X | X | | | | | X |
| Parentes | | X | X | | X | X | | X | |
| Materiais reprográficos | | | | | | | X | | X |

À respeito das fontes de onde partem os aprendizados que são adquiridos no hospital, a primeira e mais freqüente fonte é referida aos integrantes da **Equipe de saúde** (médicos, enfermeiros e residentes de medicina). Em todos os casos que foram assinalados para este item, porém, os aprendizados não parecem intencionais e, em alguns casos, chegam a ser apenas tácitos, uma vez que não se estabelece uma relação dialógica com o jovem internado, mas existe a apreensão de significados por parte deste. Exemplos:

“(114) Ana - aí minha/ aí meu pai veio comigo prá cá, a gente veio aqui *aí o doutor disse que tava obstruído, trancado né*, aí tinha que trocá, aí eu tive que fazê cirurgia pá, prá trocá e... assim né, e daí eu fui e a [Nome da médica], a cirurgiã, que fez uma, duas, aí ela disse assim ó:/prá/ “vamo botá no mesmo lugar, vamo trocá o catéter e vamo desentupi ele bem e vamo vê prá vê se ele endurece”, *lá embaixo drenou*, só que tem uma gordurinha que continua nascendo aqui em volta do intestino né

(133) Ana - (...) os médicos falam, a gente pergunta como é que eles tão fazendo, a gente perguta e eles contam né?

(251) P - E daqui, quem que costuma falá as informações de infecção? A médica, né, a... #

(252) Ana - Médica, os enfermeiros, os residentes.

(253) P - Ah tá, os residentes. Eles, eles costumam vir #

(254) Ana - Bem mais é a médica que fala”

“(113) P – Eh... sabe prá que que serve esses caninhos pendurados aí?

(114) Alex – *Acho que eh, aquele coisa pá quem não tá conseguindo respirá direito.*

(120) Alex – Eh, eu tava numa sala quinta-feira mas eu tava internado... aí tava assim eu e mais outras crianças, mas tudo assim criança assim de 3 anos, pequenininha, aí eh... tinha um que tinha isso daí também e a mulhé [uma enfermeira, provavelmente] botô aquilo e botô oxigênio.”

“(118) P - Eh... o álcool passava seria prá outras pessoas ou, ou também pros #

- (119) Michel - Não, eu acho que também pros médicos, né, porque tem, tem uns que também vai ali e passo o álcool #
- (120) P - mm.
- (121) Michel - Tem outros que lavo a mão...
- (122) P - Eh... **como assim tu achas que consegues aprender coisas aqui** no hospital, fora... no caso, as pessoas?
- (123) Michel - Eu acho que olhando #
- (124) P - De que outras formas #
- (125) Michel - Olhando assim, eh, eles [médicos e enfermeiros] fazendo as coisas.”
- “(100) Sueli - arrã. É porque... é porque daí às vezes eu sentava no vaso, daí a médica me explicou assim que... que antes de sentá no vaso tem que limpá né.
- (101) P - mm. #
- (102) Sueli - Tem que passá, botá um papel, uma coisa assim. Porque tem um monte de gente que vai no banheiro, daí eu que tenho problema daí é fácil pegá né.
- (103) P - mm. Aqui é a tua mãe que te explica sempre ou às vezes também vem gente..? #
- (104) Sueli - Não, minha mãe, minhas irmã às vezes vem aqui daí me explica.
- (105) P - Tu já ouviu falar de algum médico ou também das enfermeiras dessa questão da limpeza?
- (106) Sueli - Já, da [Nome da médica].
- (107) P - Ah tá, que ela, ela trabalha com um pessoal lá específico da #
- (108) Sueli - *Da nefro.*”

O tempo de hospitalização ou as múltiplas internações podem ser provavelmente fatores importantes que contribuem com alguns aprendizados, geralmente bastante restritos à própria experiência do sujeito com a sua doença, assim, caracterizei o item **Vivência do sujeito**. Estas fontes apontam sobretudo para atividades cujo uso deve ser dominado como forma de se evitar outros problemas concorrentes ou que seu estado de saúde se agrave. Seguem alguns exemplos deste item:

- “(121) P - O que tu conheces mais sobre infecção?
- (122) Luiz - O que eu conheço mais sobre infecção?
- (123) P - É.
- (124) Luiz - Do meu problema!
- (125) P - Mas de outras coisas assim que tu observou no hospital tu não conhece?
- (126) Luiz - Não. Ah, tem vários tipos de infecção né, tem vários tipo. Eu já sou/ eu já conheço mais de um tipo da minha infecção, mas eu sei que tem #
- (127) P - Por que tu conhece mais da tua infecção?
- (128) Luiz - Porque eu conheço, porque eu tô habituado, eu convivo com ela, eu vou na consulta, o médico/ os médicos me explicam e eu vou analisando né (...)”
- “(56) Sueli - Eh, ali no isolamento né. Daí, quando eu vou fazê a bolsa né, aí eles lavam, eles lavam bastante a mão, daí qualquer coisinha que eles pegam eles lavam.
- (57) P - mm. E... assim, tu acha que aprendeu alguma coisa aqui dentro?
- (58) Sueli - Eu aprendi a fazê/ a trocá a bolsa.
- (92) Sueli - Tem né, porque aqui eu aprendo a cuidá melhor.
- (93) P - É? E que tipo de cuidados?
- (94) Sueli - Não pegá infecção, prá (?).
- (95) P - mmr. E que tipo de infecção pode dá aqui no hospital?
- (96) Sueli - É infecção hospitalar.

- (97) P – Mas... o que que seria?/Quais os..? #
 (98) Sueli - Não sei. Te explicá eu não sei, mas eu já peguei um monte de infecção né.
 (117) P - Ah tá. Mas, eh... tu acha que pode sê a causa de uma infecção ou alguma coisa assim?
 (118) Sueli - Não, é da pneumonia né #
 (119) P - mm.
 (120) Sueli - ...que é normal. Daí... eu vou no banheiro fazê xixi só que daí não sai a/ eu faço bastante, só que não sai o suficiente, aí ele vai pro meu pulmão.
 (121) P - Mas tu acha que já tá curada da pneumonia?
 (122) Sueli - Não, é porque eu peguei pneumonia aqui dentro do hospital de novo agora.
 (123) P - mm.
 (124) Sueli - Já tinha curado, aí eles ligaram o ar condicionado que eu não posso, no gelado e deixaram a noite toda.
 (125) P - Ah é? E o que que faz esse ar condicionado pro..? #
 (126) Sueli - Porque assim, é porque #
 (127) P - Por que tem um ar condicionado ligado?
 (128) Sueli - Porque é muito gelado, aí #
 (129) P - mmrr.
 (130) Sueli - ...eh, tava, era meio frio também, era inverno, aí *ligaram o ar condicionado no gelado* e eu tinha um pouquinho da pneumonia que me deu forte que eu tinha daí eu tava curada, só que eu tinha um pouquinho, daí o ar condicionado meio frio aumentou.”

É necessário lembrar, porém, que o tempo de internação não pode ser um determinante para a aquisição de aprendizados no hospital. Às vezes, um indivíduo que é habitualmente curioso, pode aprender muito em pouco tempo, pois apresenta **Curiosidade própria**. Embora, em nenhum dos entrevistados recém-internados (Alex, Carina e Bruna) dessem pistas de aprendizados adquiridos no hospital por curiosidade própria, considero este item como um ponto a ser melhor investigado futuramente. Destaco alguns exemplos para este item:

- “(13) P - mm. E... Tu achas que tu aprendes coisas novas aqui?
 (14) Fábio - Ah, acho que sim, às vezes eu fico... entendendo um pouco melhor.
 (15) P - Tipo, o quê, por exemplo... *tu entende melhor?*
 (16) Fábio - Ah, sei lá, das doenças, das gripes, sei lá, acho que da pneumonia.
 (17) P - mm. Mas é porque tu tens muitas ou é porque..? #
 (18) Fábio - Ah, eu pergunto. É porque eu sou curioso.”
- “(165) P - mm, Tu já teve apendicite?
 (166) Luiz - Não tive, mas eu sei como é que é.
 (167) P - Como é que tu sabe?
 (168) Luiz - Porque meu amigo já operou.
 (169) P - mm, Mas tu perguntou prá ele?
 (170) Luiz - Eu pergunto prá todo mundo.”
- “(343) Ana - *Aqui porque a gente vê que o nosso problema aqui perto dos outros não é nada* entendeu? ...porque eu tô aqui por causa do rim né, a minh-o meu, o meu problema tem cura e lá na onco a gente passa e vê gente bem mal porque lá na onco é coisa né #
 (344) P - Tu costuma dar uma voltinha..? #

- (345) Ana - Eu sempre dou voltinha, sempr-eu nunca paro no quarto assim, nunca-só hoje que eu tava perto de fazê a diálise #
- (385) Ana - *Pelo*, pela aparência deles. Eles têm uma aparência assim meia de pessoa mais fraca, que assim, uns são mais branquinho, uns são até... não nasce cabelo, eu vejo assim, não tem? Mas tem uma menina lá que a mãe nunca falou com ela, eu nem sei o nome dela, eu só sei que ela tá na A. Que uma vez eu passei por lá eu vi ela lá. Eu sempre quando eu passo por ela, ela tá sempre lá. *E ela é bem assim normal, ela vai assim na (?), ela é bem monitorada, tava ali dentro/ ela tem cabelo e tudo, assim, ela tá sempre lá deitada, tem cabelo comprido*, a gente não sabe o que ela tem porque assim-ela, eh... *ela parece que não tem nada assim*, ela parece que só tem uma... uma gripe e já tá passando e já tá indo embora né, porque, pela aparência dela”

Ao que pude identificar nas entrevistas, alguns aprendizados podem partir da observação ou conversa com **Outros pacientes**, colegas de quarto ou que partilham da mesma doença. Este processo de aprender está relacionado às emoções, sobretudo, o medo, medo da dor, da anestesia, do risco de infecção e do agravamento do quadro de saúde, pelo sofrimento do outro e o sentimento de ser solidário com o colega. Assim, apresento alguns dos exemplos obtidos:

- “(75) Bruna - Ah sim, eles falaram que era um, era um, tipo assim, a apendicite era uma, tipo *uma semente alguma coisa pequeninha* que meio que grudou no intestino, não sei assim, na tripa aí ficaro inchado, aí deu pushsh.
- (96) Bruna - Quando tá com, quando a pessoa tá alguma doença, tipo assim, *apendicite*, eles falam o que que é, quando tá com alguma coisa, um tumor, não sei.
- (97) P - Tu já teve ali visitando os outros quartos?
- (98) Bruna - Já.
- (99) P - Tu perguntou essas coisas?
- (100) Bruna - Perguntei, tem uma que tá com uma, com uma coisa assim nas costa e ela tá com apendicite.
- (101) P - mm. E... o que que tu perguntas assim da...?
- (102) Bruna - Da ação delas?
- (103) P - É.
- (104) Bruna - Sobre que assunto?
- (105) P - Sobre a doença.
- (106) Bruna - *Ah, ela fez a cirurgia antes de mim*. Se doeu alguma coisa, só isso assim.
- (107) P - Mas aí tem a anestesia, aí realmente #
- (108) Bruna - Ah, eu/ ah, que eu não tinha entendido, se eu vi a cirurgia, *que ela fez primeiro que eu, a menina*. Eu ia fazê e ela já tinha feito. *Aí eu perguntei prá ela-só isso prá ela, só*.
- (109) P - Tu perguntou se tu podia ver a cirurgia dela?
- (110) Bruna - Não, não, se lá na cirurgia, *a gente opera/ prá fazê a cirurgia, a gente ficava, a gente não sentia nada mas a gente ficava acordada vendo. Perguntei isso prá ela se ficava vendo deitado ou acordado*.
- (111) P - ãhn, e ela ficava vendo?
- (112) Bruna - *Ela disse que não, porque deram anestesia geral*.
- (113) P - É, depende né, se fosse anestesia local a pessoa até fica acordada, mas quando é geral. E... (?) que com relação à infecção eles te falam alguma coisa, te perguntam?
- (114) Bruna - *Me perguntam não, só falam se assim, ali onde fica os visitantes no estacionamento ali sabe? Prá onde eu fui passá(?) a menina ali sabe? (?)*

disse prá eu não í ali onde que as pessoas passam porque pode dá infecção hospitalar. Ai não pode porque ali num é dentro do hospital.

(115) P - Tu foi ali no estacionamento...? #

[Tentativa de fazer a jovem repetir de modo mais devagar].

(116) Bruna - Não, não fui ali, eu... *tem umas cadeira ali* #

(117) P – mmrr.

(118) Bruna - *prás pessoa sentá, aí eu/ mas daí tinha um monte de gente né, não tinha muita gente mas tinha alguns ali sentado, aí tá, aí eu olhei ih ó aí a moça disse prá mim não í porque aí pode dá infecção hospitalar, entendeu, e também porque uma menina da D que, a gente, a gente é amiga, a gente já tem a cirurgia de apendicite, a [Nome da Paciente] tá em outra unidade, perto do corredor, aí eu fui olhá, a-a mulhé disse que eu não podia í lá visitá ela. A minha mã- minha mãe disse que não porque ali-ali tem um monte de outros tipos de doenças e que pode dá infecção.*

(119) P - Mas quem que te disse primeiro prá não ficá ali?

(120) Bruna - Foi a minha mãe, aí depois... a minha mãe sabia que não/ **ali né**, a gente não lembra, aí lá no corredô foi a mulhé, a moça, aquela médica (?) a mãe queria sabê essas coisa com a médica, uma médica.”

“(186) Ana – (...) Da outra vez que eu tava ali no quarto *chegou uma menina com peritonite* e já era **a quarta** peritonite dela! Aí a doutora só vendo, ela gritava de dor, ela vomitava, ela ficava com dor de cabeça, tinha febre... 40° de febre, aí era horrível #

(187) P - mmrr.

(188) Ana – Aí... ela disse que.../ ela chorou muito assim e disse que tava doendo muito aí ela... não sei, acho que ela já teve aqui no hospital, [Nome da paciente].

(189) P - mm, ah, sei, já-eu já conversei com ela. Tu pergunto-tu perguntou prá ela ou ouviu ali a-a/ ela conversando?

(190) Ana - O quê?

(191) P - Esse negócio da peritonite.

(192) Ana - Ah-ah ela, ela entrou e aí a gente perguntou o que ela tinha né #

(193) P - *arrã*.

(194) Ana - ...aí ela falou que ela tinha feito uma cirurgia igual eu, *então só pelo que eu consigo entender*, aí ela/ assim, ela tinha/ ela, a mãe dela, aí a mãe dela falou né *ela tava sempre dormindo* porque ela tava com muita dor né, *os médicos davam remédio e o remédio dava sono*, aí ela ela ficava dormindo.”

Há também, como não poderia deixar de ser, uma vez que entrevistava crianças e adolescentes, a presença marcante dos **Parentes** (pais, irmãos, avós), cujas intermediações poderiam ser a aproximação mais simples para a tradução/ compreensão dos significados da linguagem médica. Exemplos:

“(184) P - Mas ah... e essas coisas que tem aqui assim, *como ali também aquela caixinha lá ó, lá da esquerda*.

(185) Fábio - Aquilo lá é gel, que como a minha irmã tá fazendo o curso de enfermagem ela disse que serve prá tratá dos pacientes. ...E ele tá lá no outro lado.

(186) P - mm. Mas por que que tá lá?

(187) Fábio - Porque de certo eles colocaram errado! O certo era tá junto com a pia, porque aí se lava a mão ali já passa o álcool.”

“(82) Michel - Eu converso mais aqui com a mãe.

(83) Mãe - *E as enfermeiras aqui*.

- (84) P - mmrr. E aí tu acha que consegue aprendê mais só do teu tratamento *específico ou tás também aprendendo outras coisas aqui?* #
- (85) Michel -Nã-talvez aí vendo ela [a enfermeira, provavelmente] atendê outros pacientes.
- (86) P - *Exame, essas coisas assim?*
- (87) Michel - É, exame, também.
- (88) Mãe - A tomografia #
- (89) Michel - É.
- (90) Mãe - *que tu fizesse, também é importante (...)*
- (97) P - E... aqui, por que que tu achas que algumas pessoas usam luvas? Tu observas isso?
- (98) Michel - Prá não... não infectá, né? *E não pegá infecção também né.* #
- (99) Mãe - Porque tinha bactéria do... de um paciente pro outro né. #
- (100) Michel - É. É, isso aí mesmo.
- (101) Mãe - O que que tava escrito naquele álcool lá? Que é obrigado a passá o álcool #
- (102) Michel - É, *que é obrigado a passá na mão por casua que* #
- (103) Mãe - ...passa de um paciente pro outro.”
- “(14) Pai - É, melhorou! Porque antes ela esperava a consulta num quarto com cinco né, agora tá nesse quarto [o isolamento da unidade D]. O problema dela é fibrose cística né. Então entre esse quarto aqui e aquele lá (?) agora melhorou, porque antes se internava ela num quarto que aí tinha #
- (15) Beatriz - Tinha quatro pessoas juntas.
- (16) P - mmrr, mas aí isso foi pedido prá mudar?
- (17) Pai - É, nós temos umas associação de pais né, então nós pedimos.
- (18) P - arrã, mas, eh, por que que tu preferes ficar aqui no quarto e não lá com eles?
- (19) Beatriz - Ah, tipo, aqui tás mais sozinho e daí lá, sei lá, tem um monte de gente junto né. Aqui é bem melhor, eu acho #
- (20) P - mmrr.
- (21) Beatriz - Vai deitá a hora que #
- (22) Pai - **E é melhor até prá não pegá bactéria, né Beatriz?** #
- (23) P - mmrr.
- (24) Beatriz - Vai deitá a hora que qué lá, às vezes eles deixam a televisão ligada muito tempo e fica acendendo, não dá prá dormi, é muito #
- (25) P - Já sei, *é caso de briga de vizinho* hehe.
- (26) Beatriz - É, hehe.
- (27) P - Eh... Mas tu acha que esse é o motivo principal?
- (28) Beatriz - É, *as bactérias, essas coisas, que não dá prá pegá bactéria dos outros né.*”
- “(97) P - Risco de infecção aqui no hospital, tu sabe onde que tem?
- (98) Mãe - Diz de ontem, que ela falou né... que tava #
- (99) Carina - Eeeuu... é que abris- se abrisse assim um machucado né, *era prá botá nada que se colocasse uma gaze usada, que não era prá colocá nada, que era prá colocá só uma gaze esterelizada, se botasse a outra ia infeccioná (...)*
- (152) P - mmrr, mas assim, já te falaram de infecção?
- (153) Carina - Falaram que... #
- (154) Mãe - Que é uma...? O que que a doutora te disse?
- (155) Carina - Ah! que era uma bactéria que... que ela... ela arrumou um lugar prá ela se alojá, assim, daí começou a crescê #
- (156) Mãe - Que todo mundo tem na pele #
- (157) Carina - É, num buraco aberto e daí tá aqui perto, dentro do olho #
- (158) Mãe - Perto do olho.”

Finalizando a apresentação dos resultados, encontrei ainda menções em algumas entrevistas de lembranças ou atenção às orientações lidas em **Materiais reprográficos** afixados nas paredes e nas portas dos quartos. Esse tipo de comunicação visual, apesar de ter suma importância, é evitada no hospital, segundo me informou a enfermeira-chefe da Equipe de Infecção Hospitalar do HIJG. Mas, o motivo informado é apenas estético, para se evitar uma eventual e indesejada sobrecarga das paredes com outros avisos que não tenham relação com o hospital. Convém destacar alguns trechos para exemplificar este item:

“(37) P - Podia perguntá! E... eh, mas tu tem outras curiosidades que tu gostaria de saber prá que que serve? Aquela caixinha ali/ *tu já visse aquela caixinha?*

(38) Alex - mmrr.

(39) P - Prá que serve será? O que é aquilo?

(40) Alex – É... antes e depois de... eh, tê o cõtato com o paciente, tem que botá aquilo.

(41) P - Ah tá, e tu perguntou isso?

(42) Alex - Não, isso aí eu li.”

“(47) Bruna - (...)Ah, tem uma caixinha, tem uma caixinha! No quarto né? Tem uma caixinha. #

(49) Bruna - É aquela que tem prá lavá a mão *quando antes e depois que o médico vem?*”

No próximo capítulo apresento as análises sobre os resultados obtidos das entrevistas com os jovens internados no HIJG.

Capítulo 5

RELAÇÕES COM O SABER E NÍVEIS DE ALFABETIZAÇÃO CIENTÍFICA - AS ANÁLISES SOBRE O APRENDER DOS JOVENS HOSPITALIZADOS

Partindo dos resultados obtidos, engendro minhas análises sobre o aprender fazendo ligação às relações com o saber do tipo epistêmica, identitária e social. As fontes que originaram os aprendizados são também analisadas ao longo da discussão. Nestas, destaco as explicações que promovem certo *sentido* (relevância) para a vida do jovem e *mobilização* – motivação interna do sujeito para exercer uma atividade a partir da(s) explicação(ões) fornecida(s) (CHARLOT, 2000). Em seguida, verifico e discuto os níveis de alfabetização científica (BSCS, 1993) dos jovens entrevistados.

Das **relações epistêmicas com o saber**, o conceito principal de aprender que caracterizei para os jovens apresentou distintos significados. Estes são interligados às figuras do aprender, tais como:

- Aprender como saber de cunho intelectual: Alguns jovens entrevistados mostraram ter adquirido saberes (no sentido estrito de saberes-objetos) dentro do contexto hospitalar. Isso foi mais evidente particularmente quanto às noções de infecção, contágio/contaminação identificadas. A jovem Carina, por exemplo, relatou como poderia ter se originado a sua infecção na pele a partir de uma informação fornecida pela médica que lhe atendeu (Carina (184) – p.41). Sueli contou que não poderia mais trabalhar na padaria após deixar o hospital, porque associa o risco de contaminação de seu cateter por bactérias nos objetos que lá manusearia, tal como dinheiro (Sueli (450)-(456) – p.41).

Constatei também que muitos jovens, até mesmo em atividades práticas, como por exemplo, nos casos de Ana e Sueli – ambas pacientes renais que necessitaram aprender a fazer a própria diálise – são capazes de explicar diversas idéias associadas a exames, cuidados com a saúde, etc. Creio que estas atividades promovem sentido aos aprendizados dos saberes, mesmo que as jovens não saibam exatamente que estão aprendendo conceitos integrantes de um currículo de ciências.

Acredito, ainda, que alguns destes saberes só adquirem sentido para o sujeito por conta de sua internação, sobretudo, em se tratando de pacientes recém-internados no hospital, que pela primeira vez na vida realizam uma cirurgia. Assim, observei o caso de Bruna,

paciente internada com apendicite: ela relata as informações que obteve sobre a sua doença, a cirurgia que realizou e o primeiro contato com a questão da infecção hospitalar (Bruna (75), (96)-(118) – pp.47-48).

- Aprender como atividade a ser dominada: os jovens também descrevem certas atividades que necessitam saber para vencer ou conviver melhor com a sua doença ou agravo à saúde. Desta forma, hábitos simples como lavar as mãos podem adquirir dimensões gigantescas no hospital, uma vez que as conseqüências de uma infecção são muito sentidas e a recorrência das internações mexe com os sentimentos de dor e aflição do paciente e de seus próximos.

Dominar certas atividades, pode ser ainda a única alternativa para indivíduos com doenças crônicas, cujas famílias não podem fazer o acompanhamento permanente no hospital (por questões financeiras principalmente), ou, para suprir a espera ocasionada pela falta de enfermeiros o suficiente para atender nas unidades. Beatriz, por exemplo, disse ter aprendido a misturar os remédios necessários à nebulização (Beatriz (129) – p.40), pois, na maioria das vezes que não está internada, tem que fazer isso sozinha em sua casa, localizada no município de Gaspar (norte de Santa Catarina). Já Sueli, aprendeu a *fazer a bolsa* (diálise), porque quando estava no isolamento não vinham enfermeiros para atendê-la:

“(210) Sueli - Eles não/ o médico prescrevia só que eles não faziam, não aparecia enfermeiro, só aparecia quando a minha mãe chamava. Minha mãe chamava, chamava e eles não vinham. Daí só vinha a moça da copa né que teve aqui.”

- Aprender como dispositivo relacional: o hospital é um ambiente que inspira silêncio, consideração à higiene dos banheiros e quartos coletivos e individuais, respeito aos doentes e ao sofrimento das famílias. Em um hospital infantil que comporta pacientes ainda em fase de desenvolvimento, especialmente quanto às condutas de sociabilidade, aprender nas relações com os médicos e enfermeiros, a se comportar com responsabilidade, organização e respeito às regras, pode apresentar alguns reflexos positivos, mas também negativos, na vida dos sujeitos. A jovem Ana, por exemplo, relata sua necessidade constante de higienizar o banheiro (compartilhado com seus parentes e outras pessoas da sua unidade de internamento) antes de usá-lo, uma vez que, sua doença a torna mais suscetível a infecções (Ana (72)-(96), p.43).

O jovem Luiz, que apresenta múltiplas internações desde os dois anos de idade, tem uma visão de aprender no hospital que está centrada no respeito às regras estabelecidas na

relação com os médicos (Luiz (52)-(54), p.43). Luiz apresenta, ao meu ver, um aprendizado com características negativas: o excesso de obediência desde muito cedo pode torná-lo um indivíduo passivo, sempre em conformidade com a palavra do especialista, além de ter a infância marcada por relações de ordem, autoridade e limites que não são o padrão nem para muitas crianças sadias.

No que diz respeito às **relações identitárias com o saber**, tenho que considerar que tudo o que está envolvido no contexto hospitalar, os aprendizados, os saberes, as atividades e as relações entre os sujeitos, muitas vezes ajudam somente no processo de aprender do indivíduo se este de alguma forma se identifica com o saber. Estas relações de identidade com o saber são estabelecidas na base dos diálogos entre o paciente e a equipe de saúde, o paciente e seus parentes e colegas de quarto, o paciente e os materiais reprográficos que lê e até os próprios diálogos internos do paciente consigo mesmo. Assim caracteriza-se a relação de identidade com o saber: o que se passa ao meu redor adentra no meu eu e me transforma para as relações que estabeleço comigo, com os outros e com o mundo (CHARLOT, 2000).

A curiosidade de um sujeito pode se expressar na sua capacidade de observação. Entretanto, creio que os maiores avanços pessoais na aquisição de novos aprendizados estão naqueles sujeitos que realmente perguntam. Afirmo isto, pois, na entrevista com Alex – uma criança recém-internada com queimaduras – o fato de ele ter ouvido a equipe de saúde comentar entre si sobre os graus de queimadura, ter observado fatos interessantes nos locais em que esteve no hospital (Alex (82) – p.39 e (120) – p.44), não permitiu, entretanto, que ele me relatasse qualquer explicação correta sobre as poucas informações que obteve na sua primeira semana de internamento.

No caso acima, uma primeira análise seria considerar que o jovem Alex não sabe muito porque praticamente acabou de chegar ao hospital, entretanto, em uma análise mais detalhada, é possível apurar outras raízes que, creio, têm a ver com sua relação de identidade com o saber. De fato, duas informações que Alex me revelou não podem ser omitidas: 1) Ele sempre pergunta as coisas para sua mãe e sua irmã, mas elas não respondem; 2) Ele memorizou as falas de seus atendentes no hospital, mas não soube aprofundar as explicações, nem sabia me dizer ao certo qual era o seu grau de queimadura.

“(144) Alex - Às vezes eu pergunto um monte de coisa e aí minha irmã, minha mãe nunca que responde.”

Assim, posso supor que, o fato de sua mãe e irmã não responderem as indagações de Alex contribuem para torná-lo um sujeito desestimulado a fazer perguntas e com receio de ser repreendido na sua insistência. Sendo assim, a aquisição de saberes no hospital (ou em qualquer outro contexto) não ocorre através do diálogo, pois Alex é prejudicado já na relação dialógica com seus parentes. Somando ainda a segunda informação, a sua relação com o saber é deficitária no sentido de que os profissionais de saúde que o atenderam no momento de sua chegada, não estavam comprometidos com a explicação do seu quadro de agravo; não conversando com o paciente, apenas entre médicos. Neste sentido, acredito que o volume de informações e a linguagem inadequada à idade do jovem prejudicaram a compreensão das informações e até mesmo atemorizaram Alex fazendo-o pensar que a situação dele tinha se tornado pior do que realmente era.

No exemplo de uma relação identitária proveitosa para o sujeito, destaco o caso da jovem Ana, cuja curiosidade, associada ao tempo maior de internação, possibilitou que ela perguntasse para médicos e colegas de quarto coisas que interessavam a ela e ao seu tratamento de saúde. Ana reforçou dentro de si, por exemplo, os aprendizados sobre higiene das mãos, que geralmente toda mãe ensina para seu filho dentro de casa, sobretudo porque ela viu a importância de aprender como que se faz este mesmo procedimento no hospital, particularmente, por ocasião da diálise. O sofrimento de sua vizinha de internação, também doente renal, sofrendo sua *quarta peritonite* (Ana (186) – p.48), sensibilizou Ana para fortalecer essas relações com o saber sobre infecção. Notei que suas explicações foram as mais completas e acertadas dentre os jovens que pude entrevistar no HIJG – ela me descreveu bem, por exemplo, a lavagem de mãos do mesmo modo que eu havia visto no setor de Infecção Hospitalar do *site* do HIJG (Ana (224) – p.40).

Charlot (2000) acrescentou às dimensões epistêmica e identitária as **relações sociais com o saber**, o que é, na verdade, um aspecto inseparável de tudo o que venho tratando até agora neste capítulo. Não existe um *mundo*, um “eu” e um “outro” como entidades que possam ser analisadas parte a parte. Quando me refiro ao “mundo” em minha pesquisa, estou falando do contexto hospitalar, ao “eu”, o jovem internado que entrevistei, ao “outro”, todos aqueles que rodeiam o jovem neste contexto. Desta forma, toda relação com o saber não deixa de ser uma relação social. Analisar esta dimensão em separado é apenas uma questão didática.

Para não reincidir nas análises anteriores, que abrangiam as histórias sociais do sujeito (suas relações com os outros), vou tratar de um tipo particular dessas relações sociais que Charlot (2000) refere como relações de saber. Sempre quando há uma diferença de domínio de aprendizados entre dois indivíduos que estão em comunicação, estabelecem-se relações *de saber*. Assim é, por exemplo, a relação do jovem com a equipe de saúde, os especialistas que lidam com o paciente internado e seus familiares. Estudos sobre a relação médico-paciente são abundantes tanto na área da pesquisa clínica, quanto na psicologia aplicada ao contexto hospitalar²¹. Sem adentrar neste vasto campo, quero destacar alguns aspectos que surgiram a partir de minhas entrevistas.

Nas análises das entrevistas, pude constatar alguns problemas decorrentes da comunicação (ou da ausência desta) entre integrantes da equipe de saúde (em geral, médicos e enfermeiros) e os jovens hospitalizados e seus familiares, cujas conseqüências se refletem em suas redes conceituais e em suas ações a favor ou não da própria recuperação. A mãe da jovem Bruna visitou outra unidade do HIJG com sua filha que operaria o apêndice logo em seguida. A menina relatou na entrevista que uma médica havia avisado a elas sobre o risco de infecção hospitalar ao circular em outra unidade por conta própria (Bruna (114)-(120) – pp.47-48). Em outra situação, a jovem Carina e sua mãe, à respeito do dispositivo aplicador de álcool-gel, que abaixo continha os dizeres “*Usar antes e depois do contato com o paciente*”, disseram que não o usavam, primeiro porque não viam ninguém usar, segundo porque a equipe de saúde não as orientou sobre isso:

“(66) P - Tá e essas coisas tu observou? Aquela caixinha ali.

(67) Carina - É, tipu, tem aquilo ali mas não é utilizado.

(68) P - Tem álcool?

(69) Carina - Não é álcool? Deve ser álcool.

(70) Mãe - É álcool.

(71) P - **Aaaah!** Era prá sê gel. [Eu aperto e sai um álcool líquido, porém, com cheiro mais concentrado que o álcool de farmácia.]

(72) Carina - *Ninguém usa... hehehe*. Tá, mas não...

(73) P - Mas tu não observa se usaram?

(74) Carina - Não vi muita gente usando #

(75) Mãe - Não e nem ninguém nos orientou também #

(76) Carina - É, pois é, ninguém orientô prá gente usá.”

Em ambos os casos, o processo de aprender a partir da fala de um especialista ligado ao contexto pode fazer todo o sentido de que o jovem e seus familiares necessitam para, por

²¹ Um breve panorama de tais pesquisas pode ser consultado em Pantell *et al* (1982), Bessa (1998), Bruns (2003), Caprara & Rodrigues (2004), Grosseman & Patrício (2004), Matteo (2004), Oliveira (2004), Sobo (2004) e Bascuñán (2005). Mais referências sobre o tema em Massignani (2007).

exemplo, mobilizarem-se no intuito de diminuir ou evitar os riscos de infecção hospitalar para si e para os demais. À despeito de haver um recado explícito para o uso do aplicador de álcool-gel, os ensinamentos tácitos também teriam aí a sua relevância. Se os próprios profissionais da saúde se conscientizassem do uso deste equipamento habitualmente, poderiam estar já se comunicando visualmente com as famílias que freqüentam o hospital. Melhor ainda seria se estimulassem verbalmente ao uso de tal equipamento, explicando o motivo principal que é o de evitar o contágio e a contaminação através das mãos.

A comunicação médico-paciente pode ser também reconfortante do ponto de vista cognitivo, sobretudo, para indivíduos que já estão acostumados com múltiplas interações, às vezes prolongadas por outra doença adquirida no próprio hospital. Isto foi notado nas conversas com os jovens Fábio e Luiz. O primeiro, um jovem que, segundo a irmã apresenta uma *deficiência*, diz estar sempre em diálogo com a médica do HIJG que o acompanha, na maioria das vezes por telefone, evitando assim, que ele venha ao hospital desnecessariamente e acabe contraindo alguma infecção que piore o seu estado. O segundo, graças às conversas com o seu médico, consegue aparentemente lidar bem com o fato de que não terá outra alternativa senão o acompanhamento médico-hospitalar ao longo de sua vida (Luiz (126) – p.45), já que compreende que sua doença é incurável.

Às vezes, porém, esta comunicação médico-paciente pode vir (intencionalmente?) incompreensível para o jovem e reforçada de concepções errôneas²². Sueli relata que a urina que ela não consegue eliminar por seu problema renal, vai para o pulmão (Sueli (120) – p.46). Para ela, o enchimento de água no pulmão é a confirmação da pneumonia. No caso de Ana, o frio que ela passou no centro cirúrgico em vista do ar condicionado, foi justificado a ela por alguém da equipe de saúde como a temperatura necessária para ela (ou o ambiente?) não contrair bactérias. Em seguida, detecto uma contradição nesta explicação que ela também já havia notado, estava em dúvida, mas não tinha contestado nem pedido maiores explicações ao especialista:

“(312) Ana - Só. *Aí depois a gente tem que tirá e eu tava com frio que eu tava com blusa, aí tava chovendo, tava bem frio, aí quando eu desci eles botaram/ eles me taparam com uma coberta bem grande né, aí quando eu desci, eu desci ali no centro cirúrgico, aí a gente tirou aquela roupa já rápido, aí e eu já tava super preparada **prá nem vir**, que eu já fiquei esperando ali um tempão e ninguém*

²² Concepções errôneas são idéias de natureza pessoal, estáveis e com elevado grau de coerência para o sujeito que a possui, resultantes de experiências individuais, articuladas com idéias do senso comum. São também concepções que muito se assemelham às concepções históricas pré-científicas e devido as suas propriedades citadas, geram obstáculos à aprendizagem de conceitos científicos (DRIVER, 1989).

nunca vem e porque também na sala de cirurgia eles deixaram o ar condicionado no zero, bem baixinho #

(313) P – mmrr.

(314) Ana - ...prá... não pegá bactéria. Aí quando eu entro lá é muito frio.

(315) P - Ah, ele-eles tinham dito que era prá não.../ eu não sabia que o ar condicionado...

(316) Ana - É prá, por causa das bactérias, eles falaram que tem muita bactéria e tal aí prá/ e... prá (?) do ambiente. #

(317) P - Mas as bactérias não gostam do frio do ar condicionado?

(318) Ana - Eu não sei isso, eu acho que é-eu não sei, é isso eu não sei daí.”

Antes de finalizar minhas análises sobre as relações com o saber, relembro em Charlot (2000) a questão do *fazer sentido* das explicações:

“(...) uma coisa pode fazer sentido para mim sem que eu saiba claramente por que, não saiba nem sequer que ela faz sentido. (...) vale destacar que a questão do sentido não está resolvida de uma vez por todas. Algo pode adquirir sentido, perder seu sentido, mudar de sentido, pois o próprio sujeito evolui, por sua dinâmica própria e por seu confronto com os outros e o mundo.” (p.57)

Sendo assim, a natureza do processo de aprender é dinâmica, conceitos podem ser melhor trabalhados ou simplesmente esquecidos. O jovem aprende no hospital porque tem oportunidades de aprender, em um momento em que está, mais ou menos, disponível para aproveitar essas oportunidades. Estes aprendizados podem tornar a fazer sentido mais tarde se recorrer ao internamento ou passar por situação que requeira os respectivos saberes.

Para o ensino de ciências é interessante também analisar as entrevistas na perspectiva da alfabetização científica (FOUREZ *et al.*, 1997) e de seus níveis (BSCS, 1993).

Nos resultados sobre os aprendizados adquiridos pelos jovens internados neste contexto, encontrei muitos trechos que não só dizem respeito aos saberes escolares, tratados no ensino de ciências, mas também com os saberes cotidianos, tanto em nível prático (de ações no hospital a serem dominadas), quanto conceitual (outros saberes que abarcam as áreas médicas, principalmente). Aliás, muitos destes conceitos e práticas, embora sejam originários das áreas médicas, são passíveis de serem abordados em aulas de ciências na classe hospitalar, pois também, de certa forma, inserem-se como exemplos específicos no abrangente tema da saúde que é contemplado nos PCNs, por meio dos temas transversais.

Contudo, um ensino de ciências no hospital não pode ser confundido com uma educação terapêutica, por exemplo. O que vai diferenciar a ambos reside principalmente na finalidade do ensino que se quer promover. Os jovens hospitalizados, não raro, passam por situações de risco de infecção (e outras) e muitas vezes necessitam atualizar seus conhecimentos sobre o assunto para poderem tomar decisões e agirem de modo informado e

racional. É neste sentido que considero relevante aliar a perspectiva da alfabetização científica ao ensino de ciências na classe hospitalar.

Obter conhecimentos de ciências no hospital pode ser de muito auxílio na diminuição da dependência frente ao especialista e no aumento da possibilidade de negociação sobre as decisões e ações necessárias para levar o internamento sem o agravamento das infecções paralelas. Isto é o que Fourez *et al.* (1997) chamam de promover a autonomia no ensino. Outros apontamentos que cercam a alfabetização científica incluem ainda a capacidade de comunicação e certo domínio e responsabilidade frente a situações concretas (ex.: contágio através do ar condicionado, auto-administração de medicamentos, invasão de unidades de acesso restrito no hospital, entre outros). O professor de ciências da classe hospitalar bem pode mediar esse conjunto de aprendizados adquiridos no hospital e trabalhá-los nesta perspectiva.

Complementar à perspectiva dos estudos de Fourez e equipe, creio que as propostas sobre o processo de aprendizagem embasadas no enfoque da alfabetização científica realizadas pelo grupo do BSCS (1993) são interessantes para esta análise. Nesta obra encontro a proposição de uma classificação em quatro níveis de alfabetização científica, a saber: nominal, funcional, estrutural e multidimensional. Embora esta seja uma classificação voltada para os jovens do ensino médio, utilizei-a para os jovens do ensino fundamental do HIJG.

Segundo Marandino & Krasilchick (2006) e BSCS (1993), a maioria dos jovens em idade escolar apresentam níveis de alfabetização científica em biologia que são nominal e funcional; poucos atingem o nível estrutural e são raros aqueles que atingem o chamado nível multidimensional. A análise dos meus resultados neste aspecto dos níveis de alfabetização científica constataram resultados semelhantes com os jovens do 6º ao 9º ano que entrevistei no hospital.

O **nível de alfabetização científica nominal** significa que os estudantes reconhecem termos da área, mas não sabem atribuir-lhes significados apropriados; podem apresentar concepções errôneas; ou, não expressam interesse sobre o esclarecimento de um termo. Este nível verifiquei, por exemplo, em um trecho da entrevista com a jovem Carina, em tratamento de uma infecção aguda subcutânea. Ela constantemente referia-se à gaze *esterilizada* que a enfermeira ou a médica havia lhe recomendado e, quando perguntada sobre isso, ela não soube me explicar um significado apropriado para o termo *esterilizado*:

“(143) Carina – Ai! Tipo... **não sei-eu não sei como te explicá isso** hehe... não sei se eu vou podê te explicá assim. *A gaze é tipo isso aqui que a gente depois pega e esteriliza e tem que deixá sem... sem risco de infeccioná.*”

Com Alex, constatei que as informações sobre os tipos de queimadura que ele obteve das falas da equipe de saúde não ultrapassaram o nível nominal, uma vez que o jovem não classificou o seu tipo de queimadura corretamente:

(89) Alex - Eu só aprendi eh, 1º, 2º e 3º grau.
 (90) P - Ah, de como que é..? #
 (91) Alex - É.
 (92) P - ...(?). E a tua era de qual grau?
 (93) Alex - A minha? A minha era 1º, depois foi prá 2º e agora tá em 2º e 3º.”

O **nível de alfabetização científica funcional** significa que os estudantes podem até saber conceituar corretamente um termo, contudo, suas compreensões são limitadas pois as explicações foram memorizadas. O nível funcional é muito útil aos estudantes para a realização das avaliações escolares em especial, contudo, quando o ano termina, eles raramente evoluem a partir dos conceitos trabalhados na escola. Foi exatamente isso que percebi na conversa com o jovem Fábio, um estudante do 9º ano, já quase aprovado no 3º bimestre. Ele me contou que *aprende* todas as matérias, pois só tira notas boas na escola, entretanto, *grava* os conteúdos apenas para aquele ano letivo, ou seja, no ano seguinte, ele já não lembra de mais nada e precisa retomar todo o estudo. Em seguida, ele confessa ter aprendido em ciências na sua escola algum saber relacionado com sua infecção atual, porém, não se lembra de nada:

“(205) Fábio - Ah, porque esse ano/ a matéria que (?) foi na 5ª ou na 6ª série e aí tem muito tempo. Eu-eu, o que eu aprendo no ano, eu gravo o ano todo *mas aí quando eu tenho que aprendê coisa nova*, aí isso fica lá no fundo daí eu tento de algum jeito começá a lembrá prá tentá relembrá isso tudo.
 (206) P – arrã. Mas assim, tu acha que te serviu prá-pro teu entendimento aí da tua pneumonia? ...o que tu aprendeu lá?
 (207) Fábio - Ah, sim ô!
 (208) P - Alguma coisa que tu aproveitou- tu não aproveita nada lá?
 (209) Fábio - Não, eu acho que eu não lembro nada.”

Acredito que nos níveis nominal e funcional residam muitas das dúvidas que cercam as explicações confusas e às vezes contraditórias dos sujeitos. O jovem Luiz, por exemplo, ao reportar-se à explicação de sua própria doença, associa o termo doença à infecção, entretanto, sua descrição dá a entender que seja um caso de doença genética, e não infecciosa (Luiz (128) – p.38). Neste mesmo trecho, Luiz afirma que a proteína que se acumula em seu rim, vai para a urina e que o remédio serviria para reter essa proteína no rim para que este órgão pudesse

filtrá-la. Ora, ou o uso da palavra *acumular* está sendo usada com outro significado ou ele se confundiu ao falar do efeito do remédio. De fato, pela grande frequência do uso de expressões da área médica (os termos técnicos) em sua fala, posso inferir que o jovem Luiz memorizou as explicações sem compreendê-las ao certo e isto provavelmente também é uma limitação do entendimento em nível nominal.

Como havia referido anteriormente, os níveis propostos pelo BSCS foram elaborados tendo em vista a alfabetização científica em jovens do ensino médio. Ao aplicar para o ensino fundamental, constatei que é possível um estudante apresentar nível de alfabetização científica funcional, sem recordar ou referir corretamente seu termo correspondente. Em outras palavras, o significado do objeto é importante, mas o nome que se dá para o objeto não faz diferença para o jovem. Assim é grande parte do relato de Ana, cuja dificuldade de lembrar dos *nomes difíceis* que aprende no hospital por vezes limita a compreensão de suas explicações. Ela troca, por exemplo, a *peritonite* por *perotonite* (Ana (186) – p. 48 e (212) – p.41) e descreve um exame de *focagem de problema da cabeça* (a tomografia computadorizada indicada por ela mesma no cartaz da classe hospitalar) que realizou no Hospital Regional (Ana (381) – p.39). Ana, ainda, no meu entendimento, embora demonstre compreender os procedimentos clínicos e de assepsia que deve executar no hospital com regularidade, não comunica claramente as etapas de realização de sua diálise (Ana (116) – p.40), porque provavelmente lhe faltam os termos certos deste nível nominal em ciências/biologia.

Ante a questão da falta de domínio de termos científicos em nível nominal da jovem Ana, há um aspecto positivo nos exemplos acima citados a ser levado em conta: segundo o BSCS (1993), o sujeito que busca explicar conceitos e, acrescento, outros aprendizados, com suas próprias palavras, demonstra ter maior rede conceitual (informações coletadas), e é capaz de perceber contradições, é um sujeito que apresenta **nível de alfabetização científica estrutural**. Este nível, porém, conforme o próprio BSCS observa, deve ser analisado com cautela, uma vez que, o sujeito pode apresentar nível estrutural em determinado assunto, mas nominal em outro. Da mesma maneira, exemplifico que o fato de Ana saber medir a pressão, por exemplo, não significa que ela já compreenda sobre a pressão arterial ou circulação sanguínea. O que classifiquei para a jovem como nível estrutural, esclareço, foi uma análise do conjunto do que ela me apresentou nas entrevistas em relação aos demais, sobretudo, das explicações que circundaram termos difíceis que ela não sabia ou não lembrava, mas que mesmo assim denotou compreender e referiu-os com suas próprias palavras.

Outro jovem entrevistado, Michel, paciente da oncologia, pareceu-me também estar perto de atingir este nível de alfabetização científica estrutural. O que faltaria para eu afirmar isto com convicção seria verificar o fato de Michel ser igualmente capaz de me relatar as mesmas explicações e conceitos por iniciativa própria, sem a contribuição das palavras de sua mãe ali presente.

Em um patamar de conhecimentos mais apurado, estaria ainda o **nível de alfabetização científica multidimensional**. Este tipo caracteriza indivíduos que não só atingem os níveis anteriores para um determinado saber, como também conseguem aplicar o que adquirem em situações reais, bem como, integram as informações de diferentes meios para a sua evolução pessoal. Nas entrevistas que realizei no HIJG, não pude constatar nenhum exemplo deste tipo. Discorrendo sobre um possível exemplo para um indivíduo com este nível de alfabetização, acredito que se um jovem internado com câncer, por exemplo, apresentasse domínio em química, física e biologia aplicadas aos tipos de tratamento do câncer e de efeitos adversos (imunodepressão), poderia não só ser capaz de compreender e administrar melhor seu próprio tratamento, como também poderia ser capaz de auxiliar outros pacientes em tratamento.

Para finalizar minhas análises quanto aos níveis de alfabetização científica, os jovens que entrevistei todos do ensino fundamental e, mesmo os que se encontram já há algum tempo afastados da escola, apresentam aprendizados adquiridos no hospital, os quais podem atingir os níveis nominal, funcional e estrutural, inclusive. O fato de se encontrar alguém tão novo já com certo nível de alfabetização científica estrutural, acima do que é esperado (níveis nominal e funcional) [BSCS, 1993; Krasilchik & Marandino, 2006], já é algo interessante. Isso vem a ser um indício de que o contexto hospitalar pode suscitar uma aprendizagem com mais significado para a vida do jovem hospitalizado e que explorar estes achados no ensino de ciências da classe hospitalar, por exemplo, é interessante e até mesmo desejável. A seguir, apresento as considerações finais do trabalho.

Capítulo 6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo indicou os aprendizados adquiridos no hospital e suas fontes através dos resultados obtidos em entrevistas semi-estruturadas com os jovens do 6º ao 9º ano do ensino fundamental internados no HIJG. Doenças, exames, tratamento de saúde, cuidados com a saúde, noção de infecção, contágio/contaminação, procedimentos clínicos, termos técnicos e hábitos e comportamentos compuseram os resultados da investigação juntamente com as possíveis fontes destes aprendizados. Com relação a estas últimas, a equipe de saúde se destacou como a principal fonte, lembrada por todos os entrevistados. Outras fontes identificadas originaram-se da própria vivência e curiosidade do sujeito, da conversa e/ou observação dos outros pacientes, da influência dos parentes e da leitura e interpretação de materiais reprográficos contidos no leito.

Em uma primeira análise, considerando Charlot (2000), três dimensões das figuras do aprender – saber de cunho intelectual, atividades a serem dominadas e dispositivos relacionais – mostraram-se presentes nos exemplos dos aprendizados adquiridos no hospital obtidos das entrevistas. Identifiquei nestas figuras as relações epistêmicas com o saber que verificam o conceito de aprender atribuído pelos jovens. Constatei também algumas relações de identidade com o saber que auxiliam ou dificultam o processo de aprender no hospital. Em seguida, verifiquei relações sociais com o saber, tratando de um tipo particular referido como relações *de* saber, especialmente da comunicação entre alguns integrantes da equipe de saúde e o paciente e seus familiares.

Em uma segunda análise, paralelo à perspectiva de Fourez e equipe, identifiquei os níveis de alfabetização científica nominal, funcional, estrutural e multidimensional propostos no BSCS (1993) para o ensino de biologia (ensino médio), transportando-os para o ensino de ciências (ensino fundamental). A única diferença que notei neste procedimento foi o fato de as explicações fornecidas pelos estudantes do ensino fundamental não seguirem necessariamente os degraus em ordem como são apresentados no BSCS. Acredito que por estarem ainda tendo um primeiro contato com a nomenclatura científica/biológica na escola, os aprendizados no hospital eram muitas vezes adquiridos sem o zelo de guardar os termos científicos atribuídos aos mesmos. Desta forma, foi possível verificar que alguns jovens eram capazes de apresentar

um nível de alfabetização científica funcional, sem, contudo, demonstrar um nível de alfabetização científica nominal.

Elementos da perspectiva de alfabetização científica de Fourez *et al.* (1997), tais como autonomia, comunicação, domínio, responsabilidade e negociação, mostraram-se relevantes na pesquisa. Quanto aos níveis do BSCS, verifiquei que os jovens do ensino fundamental concentram os aprendizados adquiridos no hospital nos níveis nominal e funcional, tal como era de se esperar (BSCS, 1993; KRASILCHIK & MARANDINO, 2006). Um aspecto curioso, entretanto, foi o fato de eu encontrar um indivíduo que demonstrou certo domínio de alfabetização científica em nível estrutural, tamanha era sua rede conceitual (informações coletadas) e capacidade de explanar seus aprendizados com suas próprias palavras.

A respeito das implicações práticas deste estudo, assinalo duas grandes áreas de possível influência: saúde e educação em ciências.

Enquanto implicações para a saúde e para os profissionais da saúde, o fato de o jovem hospitalizado conhecer e poder interpretar os significados que têm os elementos envolvidos nesse contexto:

a) fomenta a empatia, reduz as respostas negativas associadas à hospitalização, sobretudo, em vista de favorecer a compreensão da informação e das próprias representações dos fatos vivenciados.

b) facilita a explicação da doença e dos procedimentos médicos envolvidos. Uma boa comunicação médico-paciente pautada em explicações compreensíveis produzirá uma maior participação do indivíduo em seu tratamento, aspecto fundamental do processo de recuperação (SIMEONSSON *et al.*, 1979).

c) contribui para uma educação em saúde. A experiência com a hospitalização faz o sujeito adquirir novos hábitos que evitariam, por exemplo, infecções decorrentes de seu quadro de doença atual.

Enquanto implicações para a educação em ciências, em qualquer contexto que se proporcione a informação sobre saúde, é possível tratar de temas inseridos na biologia / ensino de ciências em uma perspectiva de educação formal. Vou concentrar minhas considerações ao ensino de ciências na classe hospitalar, pois minha pesquisa trata de um estudo de caso no HIJG. Faço lembrar que caberá ao leitor realizar suas generalizações naturalísticas a partir disto para outros estudos em contextos e situações afins.

Esse estudo pode trazer contribuições para o ensino de ciências na classe hospitalar. Os resultados obtidos das entrevistas com os jovens internados no HIJG revelaram que não só saberes-objetos podem ser aprendidos, mas também atividades e dispositivos relacionais. Tais aprendizados são fontes ricas que podem ser utilizadas pelo professor de ciências para desencadear assuntos que tratem, por exemplo, da ecologia microbiana e das formas de prevenir o contágio/contaminação rotineiramente no hospital. Este aspecto de aproveitar o contexto hospitalar para o ensino apresenta, a meu ver, dupla função:

1) uma iniciativa que serve ao jovem, através da exploração de conceitos e ações presentes no seu dia-a-dia, cuja intenção seria promover o bem estar individual (e coletivo) tende a gerar um ensino de ciências com significado e relevância para esse indivíduo;

2) possíveis contradições e falta de elementos explicativos em uma ação ou conceito fornecido pelo estudante podem ser trabalhados de forma sistematizada e organizada na classe hospitalar e atividades podem ser orientadas no sentido de promover a reflexão sobre o assunto.

O contexto de interação social e a diversidade de público que existe na classe hospitalar é outro ponto que conta a favor para o estabelecimento de conteúdos e mediação de atividades pelo professor. Dependendo da unidade de origem do paciente e de seu tempo de internação no hospital, algumas informações podem ser mais ou menos conhecidas dos estudantes e sociabilizá-las com o grupo é uma forma produtiva de trabalho em classe multisseriada, como na classe hospitalar se apresenta. Assim, os conteúdos que o professor escolhe vão sendo eleitos sob enfoques que podem variar através daquilo que os estudantes querem expor em sala de aula e as atividades serem adaptadas ao grupo.

Este trabalho abre perspectivas para novas investigações, principalmente, no sentido do ensino-aprendizagem de ciências. Tanto as práticas de sala de aula como a própria formação de professores para atuar em classes hospitalares são questões que precisam ser melhor investigadas. Nesta pesquisa, procurei contribuir com discussões e reflexões sobre a questão do aprender e o ensino em um hospital infantil, contudo, julgo que este é apenas um começo para muitas descobertas e possibilidades que ainda estão por vir. Enfatizo a idéia de que trazer elementos do cotidiano para a escola e vice-versa pode ser uma saída para a crise da escola e do ensino de ciências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, D.P. **Sobre a prática docente em classes hospitalares: um estudo no Município do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado, Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro: 2001.
- BASCUÑÁN, M.L. **Comunicación de la verdad en medicina: contribuciones desde una perspectiva psicológica**. Revista Médica de Chile 133: 693-698, 2005.
- BAUER, M.W. & GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático**. Petrópolis: Editora Vozes. 4ª Edição, 2000.
- BESSA, L.C.L. **Câncer infantil: um diagnóstico difícil de ser informado**. Pediatría Moderna 34 (5): 258-263, 1998.
- BIOLOGICAL SCIENCE CURRICULUM STUDY (BSCS). **Developing Biological Literacy**. Colorado: Innovative Science Education, 1993.
- BIZZO, N. *In*: **Saber Fragmentado: Um retrato do conhecimento científico de nossos jovens**. Revista Ciência Hoje 200 (34): 26-33, 2003.
- BRASIL, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução nº 41 de outubro de 1995. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional dispõe sobre a duração de 9 (nove) anos para o ensino fundamental, com matrícula obrigatória a partir dos 6 (seis) anos de idade**. Lei nº 11.274 de 06 de fevereiro de 2006. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Imprensa Oficial, 1996.

- BRASIL, Ministério da Educação. **Parâmetros Curriculares Nacionais (5ª a 8ª séries)**. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRUNS, J.G. **La comunicación médico-paciente**. Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología 16 (3), 2003.
- CANÁRIO, R. **Escola – crise ou mutação?** Conferência Espaços de Educação Tempos de Formação. Fundação Calouste Gulbenkian. Universidade de Lisboa 28-30 de novembro de 2001.
- CAPRARA, A. & RODRIGUES, J. **A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico**. Ciência & Saúde Coletiva 9 (1): 139-146, 2004.
- CHARLOT, B. **Da relação com o saber: elementos para uma teoria**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- COLL, C. **Un marco de referencia psicológico para la educación escolar: la concepción constructivista del aprendizaje y de la enseñanza**. *In*: COLL, C.; PALACIOS, J. & MARCHESI, A. Desarrollo Psicológico y Educación: 435- 453, 1990.
- DARELA, M.S. **Classe hospitalar e escola regular: tecendo encontros**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2007.
- DELVAL, J. **Aprender na vida e aprender na escola**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2001.
- DRIVER, R. **Student's Conceptions and the Learning of Science**. International Journal of Science Education (11): 481-490, 1989.
- FISHER, J.N. **Investigações sobre o funcionamento da escola hospitalar: ênfase no ensino de ciências**. Monografia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2005.

- FOGGIATTO, J.A.A. **Ensino-aprendizagem de matemática em classe hospitalar: uma análise da relação didática a partir da noção de contrato didático.** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2006.
- FONSECA, E.S. **Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas.** Revista Brasileira de Educação Especial 8 (2): 205-222, 2002.
- FONSECA, E.S. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar.** São Paulo: Ed. Memnon, 2003.
- FONTES, R.S. **A classe hospitalar e a inclusão da criança enferma na sala de aula regular.** Revista Brasileira de Educação Especial 8 (1): 45-54, 2002.
- FONTES, R. **O desafio da educação no hospital.** Presença Pedagógica 11(64): 21-29, 2005.
- FOUREZ, G.; ENGLEBERT-LECOMPTE, V.; GROOTAERS, D. & MATHY, P. & TILMAN, F. **Alfabetización Científica y Tecnológica.** Buenos Aires: Ediciones Colihue, 1997.
- FOUREZ, G. **Crise no ensino de ciências?** Investigações em Ensino de Ciências 8 (2): 109-123, 2003.
- FUCKNER, M.A. & FARACO, L.G. **Geografia para escolares hospitalizados.** VI Congresso Brasileiro de Geógrafos, 2004.
- GIORDAN, A.; JACQUEMET, S. & GOLAY, A. **A new approach for patient education: beyond constructivism.** Patient Education and Counseling 38: 61-67, 1999.
- GROSSEMAN, S. & PATRÍCIO, Z.M. **A relação médico-paciente e o cuidado humano: subsídios para promoção da educação médica.** Revista Brasileira de Educação Médica 28 (2): 99-105, 2004.

- JÚNIOR, R.N. **Representações sociais em crianças de classes hospitalares: contribuições para uma abordagem pedagógica.** Monografia, Universidade de São Paulo, São Paulo: 2004.
- KRASILCHIK, M. & MARANDINO, M. **Ensino de Ciências e Cidadania.** São Paulo: Moderna. 1ª edição, 2006.
- LIBÂNEO, J.C. **Didática.** São Paulo: Cortez Editora, 1994.
- LINHEIRA, C.Z. **O Ensino de Ciências na Classe Hospitalar: Um Estudo de Caso no Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis/SC.** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2006.
- LOBROT, M. **Para que serve a escola?** Lisboa: Terramar, 1992.
- MARTÍNEZ, C.D.B. **La Comprensión Infantil de la Enfermedad Un Estudio Evolutivo.** Barcelona: Editorial Anthropos, 1990.
- MASSIGNANI, L.R.M. **Más Notícias: O processo de comunicação do médico a crianças e adolescentes hospitalizados.** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2007.
- MATTEO, M.R. **The role of effective communication with children and their families in fostering adherence to pediatric regimens.** *Patient Education and Counseling* 55: 339-344, 2004.
- MILLER, J. D. **Scientific literacy: a conceptual and empirical review.** *Daedalus* 112 (2): 29-48, 1983.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde.** Hucitec-Abrasco Ed. Afiliada. 3ª Edição, 1994.

- MOHR, A.; LINHEIRA, C.Z. & SOUZA, S.C. **Mots et choses des sciences dans une école à l'hôpital pour enfants à Florianópolis, Brésil: possibilités et limites.** *In:* GIORDAN, A.; MARTINAND, J.-L. & RAICHVARG, D. Chamonix: Actes des XVII Journées Internationales sur la Communication, l'Éducation et la Culture Scientifiques et Industrielles. Chamonix, 2005.
- MOHR, A. **A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências.** Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2002.
- NASCIMENTO-SCHULZE, C.M. **Um estudo sobre alfabetização científica com jovens catarinenses.** *Psicologia: Teoria e Prática* 8(1): 95-106, 2006.
- OLIVEIRA, H. **Ouvindo a criança sobre a enfermidade e a hospitalização.** *In:* CECCIM, R.B. & CARVALHO, P.R.A. Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 1997.
- PANTELL, R.H.; STEWART, T.J.; DIAS, J.K.; WELLS, P. & ROSS, W. **Physician communication with children and parents.** *Pediatrics* 70 (3): 396-402, 1982.
- POSNER, G.J. *et al.* **Acomodación de un concepto científico: hacia una teoría del cambio conceptual.** *In:* PÓRLAN, R.; GARCÍA, J.E. & CAÑAL, P. Constructivismo y enseñanza de las ciencias. Sevilla: Ed. Díada, 1997.
- SANTA CATARINA, Secretaria do Estado da Educação e do Desporto. **Proposta Curricular de Santa Catarina. Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio: disciplinas curriculares.** Florianópolis: COGEN, 1998.
- SHEN, B. S. P. **Science Literacy.** *American Scientist* 63: 265-268, 1975. *In:* LORENZETTI, L.; DELIZOICOV, D. Alfabetização Científica no Contexto das Séries Iniciais. *Ensaio* 3 (1): 1-17, 2001.

SIMEONSSON, R.J.; BUCKLEY, L. & MONSON, L. **Conceptions of illness causality in hospitalized children.** *Journal of Pediatric Psychology* 4: 77-84, 1979.

SOBO, E.J. **Good communication in pediatric cancer care: a culturally-informed research agenda.** *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 21 (3): 150-154, 2004.

STAKE, R.E. **Estudos de caso em pesquisa educacional.** *Educação e Seleção* 7: 19-27, 1983.

Anexo 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Meu nome é Débora dos Santos. Sou mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Tecnológica, orientada pela professora Adriana Mohr do Departamento de Metodologia do Ensino da UFSC.

Minha orientadora, eu e outras pessoas formamos um grupo que estuda formas de melhorar o ensino para crianças e adolescentes que estão internados no Hospital Infantil Joana de Gusmão. Este grupo de pesquisa chama-se *Grupo de Estudos e Pesquisas Processos de Escolarização em Ambientes Hospitalares*.

Meu trabalho de pesquisa atual denomina-se *Aprendizados Adquiridos no Hospital: análise para um ensino de ciências na classe hospitalar* e é um estudo que quer entender se, o que e como os jovens internados aprendem no contexto hospitalar. Os resultados do estudo serão importantes para que possamos organizar e planejar melhor as aulas de ciências no HIJG e nas demais salas de aula em hospitais do Estado de Santa Catarina.

Para que eu possa completar o meu trabalho, precisarei entrevistar seu filho (a) sobre o tema que falei acima: causas das doenças contagiosas. A entrevista será gravada em fitas cassete e somente eu e minha orientadora teremos acesso às fitas. No trabalho escrito as respostas dos jovens aparecerão de forma anônima: eu não mencionarei nenhum nome, pois vou substituí-los por pseudônimos.

A participação nesta entrevista não trará qualquer risco, desconforto ou comprometimento para seu filho (a) durante ou após a conversa. Fica resguardado ao entrevistado o direito de desistir da entrevista, inclusive durante a sua efetuação, sem que haja danos ou prejuízo ao mesmo. Também deixo claro que a participação do seu filho (a) não implica em ganho financeiro ou de qualquer espécie ao participante do estudo, nem tampouco ao ressarcimento financeiro ou de qualquer espécie tão logo haja divulgação dos resultados da pesquisa.

Queremos com a sua participação melhorar o ensino de ciências na escola do Hospital.

Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo ou não quiser que seu filho (a) participe mais do meu trabalho depois ou durante a conversa comigo (meu trabalho será concluído até o primeiro trimestre de 2008, assim, peço que comunique antes disso) entre em

contato diretamente com os pesquisadores da universidade: Prof^o. Alexandre Fernandes Vaz, pelo telefone 3721-9243 (ramal 2214) e Prof^a. Adriana Mohr, pelo telefone 3721-9243 (ramal 2202) ou comigo mesma através do e-mail deboras@ced.ufsc.br.

Pesquisadora Débora dos Santos

Prof.^a Orientadora Adriana Mohr

Eu, _____, fui devidamente esclarecido (a) sobre a pesquisa *Aprendizados Adquiridos no Hospital: análise para um ensino de ciências na classe hospitalar* e concordo que meu (minha) filho (a) participe dela na condição de estudante internado no Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Florianópolis, _____ de _____ de 2007.

Assinatura do responsável : _____

R.G. _____

Assinatura do Adolescente: _____

Anexo 2

FIGURAS DE ESTÍMULO VISUAL

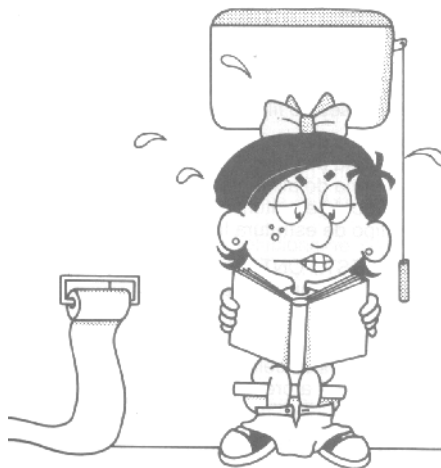


Figura 2: Exemplificação de um sintoma cuja doença relacionada era a amebíase²³



Figura 3: Exemplificação de um agravo que, segundo a fonte, resultará em tétano²⁰



Figura 4: Exemplificação de um processo de infecção relacionado com a malária²⁰

²³ Fonte: Positivo, apostila de Ensino Médio, 1995.

Anexo 3

FICHA DE AUXÍLIO À PESQUISA

1- DADOS PESSOAIS DO JOVEM

Idade: _____ sexo: () masculino () feminino Pseudônimo: _____
Município: _____

2- DADOS ESCOLARES

Escola: () pública () particular () outro _____
Último ano cursado até 2006: _____
Apresenta repetência escolar: () não () sim, por causa da hospitalização.
() sim, por outro motivo não relacionado ao Hospital.

3- DADOS DA HOSPITALIZAÇÃO

Motivo atual da hospitalização: _____
Unidade de internação: _____
Outras internações? () não
() sim, aqui no Hospital Infantil Joana de Gusmão. Quantas vezes? _____
Motivo(s): _____
() sim, em outro(s) hospital(is). Qual(is): _____

Quantas vezes? () 1 vez () 2 vezes () 3 vezes () + de 3 vezes
As internações anteriores foram pelos mesmos motivos da internação atual?
() Sim () Não Motivo (s): _____

4- DADOS DO(S) RESPONSÁVEL(IS)

Responsável(is) principal(is) pelo jovem quando internado: _____
Atividade(s) que exerce(m): _____

Grau de Instrução:

Responsável Principal:

- () Ensino Superior
() Ensino Médio
() Ensino Fundamental
() Não alfabetizado
() Outra formação: _____

Companheiro(a) responsável:

- () Ensino Superior
() Ensino Médio
() Ensino Fundamental
() Não alfabetizado
() Outra formação: _____

Anexo 4

ENTREVISTAS REALIZADAS NO HIJG

Legenda utilizada nas transcrições das entrevistas:

P – Pesquisadora

(1,2,3,...n) *comunicador* – Números ordinais crescentes seguido de P ou pseudônimos. Indicam os trechos das falas de referências a quem está se comunicando.

(?) – Passagens não transcritas devido ao ruído excessivo ou baixo volume da voz.

– Falas cruzadas entre os envolvidos

/ – Falas confusas ou que apresentam mudança súbita de assunto

Caracteres em itálico – Falas ligeiras

Caracteres em negrito – Aumento do volume da voz, falas enfáticas

[] – Notas de relato do pesquisador obtidas do caderno de campo. Estas notas também aparecem no meio de alguns trechos das entrevistas com a mesma simbologia.

TRANSCRIÇÃO 1

PSEUDÔNIMO: [Luiz]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Enfermaria da Unidade D]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: () sim (x) não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [34:59 min]

- (1) P - Tu já frequenta o hospital há quanto tempo?
- (2) Luiz - Há 11 anos.
- (3) P - Há 11 anos? Desde que tu nasceu?
- (4) Luiz - Não, *desde os dois anos*.
- (5) P - Tá, e... E atualmente tu estás/tu estuda? #
- (6) Luiz – Estudo, tô na 6ª série.
- (7) P – *Não, mas, ah*, digo, tu tás em escola estadual ou..? #
- (8) Luiz – Não, é... é... é estadual.
- (9) P - E qual é o nome da escola, tu sabe?
- (10) Luiz - Não, não é estadual é... pública, é pública.
- (11) P - Municipal?
- (12) Luiz – Isso, municipal.
- (13) P – É ali no Córrego Grande ou não?
- (14) Luiz – Não, é ali no Pantanal, é a escola Beatriz.
- (15) P - E... assim, tu repara que no hospital tem certas pessoas diferentes de um ambiente de casa, da tua escola?
- (16) Luiz - Ah, *é diferente né*, é diferente. #
- (17) P - E o que tu repara que é diferente?
- (18) Luiz - É porque pelas pessoas né, assim, que convive junto e a televisão é horrível aqui.

[A enfermeira interrompe para fazer algumas medidas de altura, peso, pressão e outras perguntas.]

(19) Enfermeira – Luiz, podes ir prá lá?

(20) Luiz - Arrã, pode.

[Corte na gravação para o atendimento ao paciente. Nesse meio tempo, entra uma outra criança com sua mãe na enfermaria e permanecem lá até a chegada de uma outra enfermeira. Eu fiquei inibida em lhes dizer para não falarem ao nosso lado porque eu estava gravando a conversa, esse fato incomodou por alguns minutos da entrevista, não porque falassem conosco mas sim porque nos distraíam.]

(21) P – É... tá eu tava perguntando se tu tinhas reparado em coisas aqui do ambiente que eram diferentes da... #

(22) Luiz - da casa mmrr #

(23) P – ...da casa, da escola...

(24) Luiz – mmrr. Não, tem! Tem porque a gente encontra muitas pessoas que a gente conhece né. Eh... muitas crianças que tem problema né, eu acho que tu... eh... tu não tem como sair daqui, só fica no hospital #

(25) P – E essas coisas aqui ó? Tem pia no quarto #

(26) Luiz – mmrr. Tem também a pia no quarto.

(27) P - Mas porque que tu acha que tem uma pia no quarto?

(28) Luiz - Eu acho que prá higiene né, a higiene do paciente.

(29) P - Mas por que que tem que fazer a higiene?

(30) Luiz - Ah, prá não pegar o vírus hospitalar!

(31) P - Vírus?

(32) Luiz - Vírus hospitalar! Porque como é muitas doenças, muitas né, daí então tu pode pegá uma infecção de outra pessoa se tu não fizer a higiene, entendeu?

(33) P – mmrr. Aí a pessoa pega o vírus mas o que acontece em seguida? Que tipo de infecção a pessoa pode pegar?

(34) Luiz – Tipo... #

(35) P – Infeciona o... #

(36) Luiz - não lavando a mão quando vai no banheiro, tipo, quando tu pega a comida e aí vai pá comê, entendeu? Se ficá mexendo muito nas coisas, porque toca/ pega pó né e tudo isso dá infecção.

(37) P - E... tu já tinha parado prá pensá por que essas coisas são diferentes?

(38) Luiz - Já, já.

(39) P - Essas janelas aqui, tu reparou que elas abrem prá cima? Por tu achas que essas janelas abrem assim?

(40) Luiz - Eu acho que ela abre dessa maneira que é para as pessoas não caí né, porque pode subir em cima da cama e pode cair pro lado de fora. Como ela é aberta prá cima ele não tem como caí, eu acho que deve sê isso. #

(41) P - mmrr, e do ar condicionado?

(42) Luiz - Ah, eu acho bom né, porque em dia de calor, como o pessoal não pode sair do quarto né, e só tem duas ou três janelas, aí isso é bom porque pode circular o ar. #

(43) P - Mas será que não dá problema?

(44) Luiz – **Depende.** Depende né, tem criança que pode, tem criança que não pode. #

(45) P - Mas por que que tem criança que não pode?

(46) Luiz - Porque tem criança que não pode pegá vento, não pode... porque mesmo o ar condicionado pode (?) pode contribuí também.

(47) P – mm. ...Que tipo de vírus poderia..? #

(48) Luiz - Ah, vírus da rua né, **gripe**, gripe, ah um monte de coisinha... de coisa mínima né, mas que se não for tratada pode... vir a piorar né.

- (49) P – Tá e tu acha que tu aprende alguma coisa aqui no hospital que te sirva prá escola?
- (50) Luiz – Ah, eu acho que aprende.
- (51) P - (?) adquirir algum hábito ou tu traz de casa? #
- (52) Luiz – Adquiri-adquiri/ não, tem que ter... responsabilidade, tem que tê responsabilidade de tá aqui e *ah, porque arranja desculpa no colégio prá falta aula e depois tem que recuperá né?* Acho que tem que vim na hora, tem que vim no dia certo, não pode atrasar, tem que fazê tudo direitinho porque qualquer coisa que fizé errado, já piora a situação do cliente, entendeu? #
- (53) P – mmrr.
- (54) Luiz - ...então tem que sê bem pontual, tem que tê responsabilidade, tem que fazê as coisas direito, não pode ficá fazendo brincadeira... tem que ser tudo bem organizado.
- (55) P – mmrr.
- (56) Luiz - Então eu aprendi a ser organizado né, tanto aqui como em casa.
- (57) P - E higiene... aqui dentro?
- (58) Luiz - *Higiene também*, higiene assim, eu quase não aprendi porque é coisa que eu já fazia em casa né, que é escová os dentes, lavá as mãos, tomá banho, tudo isso, *o que eu fiz lá por causa de higiene* eu faço aqui a mesma coisa, entendeu? A mesma coisa, não muda em nada.
- (59) P – *Aqui não/* eu não... conheço o que tu tens, mas pro teu tratamento existe... algum procedimento específico prá higiene?
- (60) Luiz - Não. Não, a única coisa que tem é a dieta né? #
- (61) P – mmrr.
- (62) Luiz - ...a dieta sem sal, dieta sem sal e bastante líquido que é o rim né? Se eu não bebê líquido... sem sal e bastante líquido.
- (63) P - mmrr. E se tu examina os teus hábitos de higiene hoje, tu sente alguma diferença... do que tu fazia antes?
- (64) Luiz - Não, tudo a mesma coisa.
- (65) P - Na escola também?
- (66) Luiz - Na escola também. Eu levo escova de dentes né, daí a gente tem lanche que suja muito né? dentro e daí a gente escova né, lava a mão, a mesma coisa.
- (67) P – Tu acha que/ Tu sabe por que que a gente tem que lavar as mãos?
- (68) Luiz - Por causa das bactérias, por causa de vários microorganismos né? que podem já causar uma infecção no corpo né?
- (69) P – mmrr. Quem que tu acha que deveria ser responsável prá... prá tu ter esse hábitos de higiene?
- (70) Luiz - Quem que eu acho que deveria ser responsável prá gente ter #
- (71) P - É, prá manter esses hábitos.
- (72) Luiz - **Os pais.**
- (73) P - Os pais? Mas só eles?
- (74) Luiz - Não, toda a família né, os amigos né, todo mundo que tá ali em cima prá higiene né.
- (75) P - E tu tens irmãos?
- (76) Luiz - *Tenho.*
- (77) P - Quantos irmãos?
- (78) Luiz - *Sete.*
- (79) P - Sete? E eles também... #
- (80) Luiz - *Daí eu não sei porque são tudo casado, não moram junto.*
- (81) P – Ah, não moram junto.
- (82) Luiz - *Não moram junto*, mas... na minha casa é tudo #
- (83) P - *Então tu é o caçula?*
- (84) Luiz - *Não, tenho uma irmã com 10 anos.*
- (85) P – Ah tá. E essa tua irmã ela também tem esse hábito de #
- (86) Luiz - *Tem.*

- (87) P - E *ela frequenta o hospital, não?*
- (88) Luiz - *Não*. Ela tem síndrome de down né e é muito difícil ela vim pro hospital, só quando ela tá com gripe ou uma coisa assim.
- (89) P - mmrr. E no caso de uma gripe, tu sabe como é que se pega?
- (90) Luiz - Não, uma gripe... Eu acho que é tanto pela friagem quando tu sai muito no sereno né, se tivé um vento muito forte e tu tivé de roupa curta; ...se outra pessoa tivé com gripe e tá muito perto né, pode vim né pelo ar né ou pelo toque né? #
- (91) P - mmrr.
- (92) Luiz - ...então *é só/ eu acho* que é por isso: pela friagem e por passar por outra pessoa que tá com gripe.
- (93) P - Se tu tivesse que fazer uma redação na escola e a professora pedisse prá tu contar uma historinha do que que seria a gripe e por onde que pega e se a gente fica com ela prá sempre ou o que que acontece..?#
- (94) Luiz - Não, nós não ficamos com ela prá sempre né. *Se nos tratá ela é uma coisa passageira né*, ela vem e volta.
- (95) P - mmrr.
- (96) Luiz - Entendeu? O mesmo tempo que eu tô aqui conversando contigo eu posso pegá de outra pessoa, entendeu, ou eu posso pegá pelo vento.
- (97) P - mmrr, mas se tu tivesse que contá uma historinha sobre o vírus, se o vírus ah, fosse a gripe então o que que tu diria? Se a gripe fosse um personagem #
- (98) Luiz - Ah... haha, *daí agora eu não sei* #
- (99) P - ...uma historinha que tu poderia contar da gripe por que ela volta, por que que ela vai e volta?
- (100) Luiz - Bom, eu acho que ela pega gripe por esse jeito aqui né, então ela vem e volta porque é uma coisa que é passageira, então, como se trata, né? Como se trata ela? Não saindo no vento #
- (101) P - Não, ah, eu queria que tu me contasse uma história.
- (102) Luiz - Ah, não sei, história eu não sei.
- (103) P - Pensa que tu estás numa aula de português e tivesse que fazê uma redação.
- (104) Luiz - Ah, redação, eu acho isso muito difícil, isso é muito difícil né.
- (105) P - Não precisa fazê de acordo com uma aula de ciências, precisa fazê só com a criatividade.
- (106) Luiz - Não faço nem idéia de como te dizê isso.
- (107) P - É uma coisa que tá no vento lá e... e a pessoa #
- (108) Luiz - É, um vírus no vento, o vírus que veio com o ar... que a gente respira e entra prá dentro do corpo, a gente (?) isso né?.
- (109) P - E fica onde lá?
- (110) Luiz - Ah, fica no organismo né.
- (111) P - E aí fica lá prá sempre?
- (112) Luiz - Não, só lá ver o que se trata né, toma remédio, não sai na friagem né? Não tomá gelado, coisa gelada e ao passar do tempo esse vírus vai saindo né, porque se vai tratando vai saindo, mas se a pessoa não cuidar ele pode voltar de novo!
- (113) P - E por onde que ele volta?
- (114) Luiz - Volta de novo, pelo mesmo modo.
- (115) P - mmrr. Mas aí por onde ele sairia no caso de se a pessoa tomá remédio?
- (116) Luiz - Por onde que ele sairia?
- (117) P - É.
- (118) Luiz - Acho que pelo espirro né?
- (119) P - Pelo espirro...
- (120) Luiz - Pelo espirro, pelo, pelo nariz né? Pelo ranho né. Pelo nariz, bota tudo prá fora.
- (121) P - O que tu conheces mais sobre infecção?

- (122) Luiz - O que eu conheço mais sobre infecção?
- (123) P - É.
- (124) Luiz - Do meu problema!
- (125) P - Mas de outras coisas assim que tu observou no hospital tu não conhece?
- (126) Luiz - Não. Ah, tem vários tipos de infecção né, tem vários tipo. Eu já sou/ eu já conheço mais de um tipo da minha infecção, mas eu sei que tem #
- (127) P - Por que tu conhece mais da tua infecção?
- (128) Luiz - Porque eu conheço, porque eu tô habituado, eu convivo com ela, eu vou na consulta, o médico/ os médicos me explicam e eu vou analisando né? Como é que ela acontece, como é que ela não acontece... que eu tenho um acúmulo de proteína no rim que o rim não tá filtrando, então eu tenho essa proteína na urina, *entendeu*, daí eu tenho que tomá um remédio prá podê retê essa proteína né, no rim *pro rim podê filtrá*. Essa é a minha infecção né que eu tenho, mas eu não sei das outras pessoas, mas têm pessoas que têm infecções piores que eu, no coração, no fígado, no pulmão, no estômago, *entendeu*, tem várias pessoas. #
- (129) P - E dessas outras pessoas assim que tu diz que é mais grave, tu achas que é tratável?
- (130) Luiz - Algumas sim, outras não, ou-outras eh, outras tem que ser o tratamento do paciente, aquelas da vida, outras tão/ tem um tratamento mais adequado, vareia muito da/ do tipo da doença.
- (131) P - mmrr. ...Deixa eu só pegá umas figuras, gostaria que tu comentasse um pouco sobre elas. Aqui por exemplo: Essa pessoa aqui se feriu com um prego enferrujado, tu achas que acontece alguma coisa com ele depois?
- (132) Luiz - *Acontece tétano*.
- (133) P - E o que é #
- (134) Luiz - *Acontece tétano, a pessoa pode tê tétano/ é uma infecção de ferrugem*.
- (135) P - Ferrugem, a ferrugem do #
- (136) Luiz - do prego... faz infeccioná né? Daí tem que í no hospital prá podê fazê/ podê limpá e tomá uma injeção.
- (137) P - *E que que*, que que serve a injeção?
- (138) Luiz - A injeção é prá... prá não deixá esse ferrugem eh se prosperá né dentro do... do corpo, então ela retém isso e não deixa que aconteça nada naquele ferimento, ela né? o ferimento vai cicatrizando ao passar do tempo não causa nada.
- (139) P - Isso aqui é uma infecção?
- (140) Luiz - É uma infecção!
- (141) P - O que que tu acredita que causa uma infecção?
- (142) Luiz - A ferrugem.
- (143) P - E nesse caso aqui, o que que pode tá acontecendo ali com ela? Elá tá meio com cara de dor #
- (144) Luiz - Tá com dor, pode ser uma infecção na bexiga né, no vaso #
- (145) P - Ou isso pode ser um livro de ciências hehe.
- (146) Luiz - Pode ser um livro, é! De certo ela tá com alguma dificuldade na leitura né?
- (147) P - Tá, estudando prá prova #
- (148) Luiz - É #
- (149) P - Prova de ciências.
- (150) Luiz - Eu acho que é isso. #
- (151) P - *Tu costuma í bem em ciências?*
- (152) Luiz - Um zero à esquerda né, nem prá lá nem prá cá, mas dá pá levá né, normal.
- (153) P - Tu não tem repetência né?
- (154) Luiz - Não, não tenho.
- (155) P - Eh...#
- (156) Luiz - Prá mim é uma infecção que ela tem ou na barriga ou na bexiga. Prá mim é isso né?

- (157)P - Mas a bexiga não fica na barriga? Hahaha
- (158)Luiz - É-n-nã-éh, mas a barriga fica na parte de cima né, é estômago, é #
- (159)P - Ah tá.
- (160)Luiz - né, no pulmão, é nessa parte de cima.
- (161)P - Tá e aí o que que tu/ como é que tu achas que ela pegou isso aqui antes? #
- (162)Luiz - Não sei.
- (163)P - Não tens alguma #
- (164)Luiz - Não. Eu acho que de repente alguma coisa que ela comeu e fez mal ou então ela pode sê uma apendicite que dá muita dor né, e aí ela deve tê comido alguma coisa que fez mal, que deu infecção.
- (165)P - mm, Tu já teve apendicite?
- (166)Luiz - Não tive, mas eu sei como é que é.
- (167)P - Como é que tu sabe?
- (168)Luiz - Porque meu amigo já operou.
- (169)P - mm, Mas tu perguntou prá ele?
- (170)Luiz - Eu pergunto prá todo mundo.
- (171)P - Hahaha, tu é interessado #
- (172)Luiz - É, eu vou perguntando #
- (173)P - Tu acha que quando crescê tu vai querer sê médico?
- (174)Luiz - Não. Não vô querê sê médico.
- (175)P - Não? Como é que tu pergunta tudo?
- (176)Luiz - Pergunto mais por interesse próprio né. Mais por essas coisa.
- (177)P - Ah, mas *é assim por interesse que as pessoas começam a escolhê a profissão* #
- (178)Luiz - n-n-não. #
- (179)P - ...é, se te interessa #
- (180)Luiz - Prá mim é uma coisa complicada, é uma coisa que a gente tem que tê/ que sê médico tem que se tê **muita** responsabilidade, porque tu não tá mexendo sozinho né, prá ti, tu tá mexendo com os outros né? Então qualquer erro vai prejudicá as outras pessoas, então tu tem que tê... #
- (181)P - Tem que estudá bastante.#
- (182)Luiz - Não, mas **mesmo estudando**, *porque ninguém é perfeito*, então mesmo estudando, pode vir causá um **erro**, entendeu? Pode até dá um erro médico, erro hospitalar, até isso pode #
- (183)P - Ah, mas isso em qualquer profissão. Eu ano passado eu dava aula e tinha pessoas que gostavam de mim e pessoas que não gostavam do meu trabalho, aí vai de cada um #
- (184)Luiz - mmrr./ ...porque, tipo prá sê médico tem que tê... *oh, muita responsabilidade tem que tê muito...#*
- (185)P - Tem que estudá e #
- (186)Luiz - Estudá, estudá, não pode saí desse lugar, não pode fazê besteira, entendeu? Tu tem que pensá que tu não tá **fazendo prá ti** né? #
- (187)P - mmrr.
- (188)Luiz - ...tu tá fazendo prá outras pessoas, então, *se tu fizé alguma coisa errada, tu vai fazê prá aquela pessoa.* #
- (189)P - *Mas tu já pensou o que tu vai sê?*
- (190)Luiz - Não.
- (191)P - Eu acho que todas as profissões, a maioria delas pelo menos, envolve trabalho com outras pessoas.
- (192)Luiz - Com certeza! Com certeza. Eu *acho que a maioria né, não é só tu né*, eu acho que a maioria envolve outras pessoas também.
- (193)P - E aí vão tê sempre pessoas que gostam do teu trabalho e pessoas que não gostam.
- (194)Luiz - *Mas a gente sempre faz o possível prá agradá a maioria né* pelo menos.

- (195)P – Tá, então... essa comeu comida estragada e no caso se comeu o alimento estragado, pode sê infecção?
- (196)Luiz - Pode ser infecção.
- (197)P - E esse aqui?
- (198)Luiz - Uma abelha mordeu ele?
- (199)P - Hehe, tu diz que isso aqui é uma abelha. Esse desenho tá...#
- (200)Luiz - *Ah, não um mosquito.*
- (201)P - *Pode sê, não sei.* Mas qual que seria a diferença da abelha pro mosquito?
- (202)Luiz - Ah, depende #
- (203)P - As duas picam junto.
- (204)Luiz - A abelha, tem abelha que é mais venenosa e pode até matá né, uma pessoa que tem o organismo fraco e também tem outras que só picam e só fica o caroço né, só sente dor ali no local do braço, tanto que tem umas que são venenosa e outras que não são venenosa, entendeu? #
- (205)P – mmrr.
- (206)Luiz - ...daí tem êne/ varia muito a espécie né/ **o mosquito:** tem o mosquito da dengue, tem o pernilongo, né?
- (207)P - mmrr.
- (208)Luiz - Vareia também o mosquito, vareia as espécie.
- (209)P - E se fosse um mosquito aqui?
- (210)Luiz - Ah, depende do mosquito né, se for um mosquito venenoso né, poderia causá #
- (211)P - Mas olha só, olha o que tá acontecendo: ele tava bem morenã de repente começou a ficar mal e caiu de cama pálido.
- (212)Luiz - mmrr. Então é infecção ou um vírus né, o vírus da gripe ou alguma coisa assim. Não o vírus da gripe não pode sê porque é um mosquito, mas... **algum vírus, é algum vírus.**
- (213)P - mmrr. #
- (214)Luiz - Um vírus do mosquito né? Pode sê dengue, que dengue causa isso né? #
- (215)P - E onde tu ouviu falá da dengue?
- (216)Luiz - Na televisão, nos livro.
- (217)P - Todo mundo lembra dela, hehe, essa é a mais falada. #
- (218)Luiz - *É, porque a dengue é um negócio que causa vômito, dor de cabeça né, mal estar, diarréia #*
- (219)P - Tétano tu também viu na televisão?
- (220)Luiz - Não, tétano eu sei porque eu já tomei injeção. Eu já finquei um prego no pé.
- (221)P - Mas aí, e o... quem que te falou que era tétano?
- (222)Luiz - *Não, eu já sabia.*
- (223)P - *Não, ah, quando tu fincou no pé?*
- (224)Luiz - *Não, o único cuidado prá não tê, já na hora, foi que eu já lavei com água e sabão né, já lavei e já vim, lavei e vim pro hospital e aí eles deram um papelzinho prá me informá prá podê limpá né. #*
- (225)P - Quantos anos tu tinha?
- (226)Luiz – Ah, tinha uns oito anos.
- (227)P - Ah, tu já sabia que todo o ferimentos tinha que lavá assim?
- (228)Luiz - Não. Não, sabia né *que tinha que sê assim prá machucado né, já tipo prá queimadura tu só lava com água pura né, com sabão, com água. Só água prá podê mantê a temperatura e não desidratá né a pele né?*
- (229)P - mmrr.
- (230)Luiz - Tipo, caso um/ corta né, *alguma coisa que tu só vai lavá com água né, não vai passá nada, tem que í no hospital, vareia do ferimento, entendeu?*
- (231)P - A água lá da tua casa é água encanada?

- (232) Luiz – Não. É água do... da cachoeira né, de cachoeira mas **prá tomá** minha mãe compra água de bombona, água de bombona já.
- (233) P - mmrr.
- (234) Luiz - É isso que é feito.
- (235) P - Tu acha que a água de cachoeira é saudável?
- (236) Luiz - Acho que sim #
- (237) P - Mas prá lavá #
- (238) Luiz – Depende #
- (239) P – ...prá lavá os ferimentos?
- (240) Luiz – Depende, se for uma água tratada, até pode ser, mas se for abandonada não, *porque passa né vários animais né pode evacua, fazê fezes ali dentro né e pode vim a contaminá a água.*
- (241) P - mmrr.
- (242) Luiz - Às vezes vareia #
- (243) P - Quer dizer que a água da cachoeira lá é..? #
- (244) Luiz - Não, lá é tratada. É tratada porque tem um pessoal que cuida né, é tipo a Casan né, é pago por mês né, a gente paga eles, eles cuidam da mangueira né *que vem da cachoeira prá casas*, e fazem o tratamento da água #
- (245) P - E como é que é o tratamento da água?
- (246) Luiz – Ah, é com cloro né, com cloro, eles cercam, eles cercam a cachoeira né prá nenhum animal entrá ali dentro né e fazem tratamento com remédio né, *essas coisa assim que é prá não contaminá.*
- (247) P - E o que que tu acha que o cloro faria na água?
- (248) Luiz - n-n-n, ah, eu acho que é prá... matá as bactéria né?
- (249) P - As bactérias?
- (250) Luiz - É... **Eu acho que é**, eu nem captei, tô chutando.
- (251) P - Mas é só as bactérias?
- (252) Luiz – Ah, todo tipo né de coisa que deve ficá na água né.
- (253) P – *arrã.* Aí falando desses três casos aqui, tu acha que pode ser infecção?
- (254) Luiz - Pode sê infecção.
- (255) P – *mmrr.* Tu acha que tem diferença então do... da...do por que acontece a infecção com eles?
- (256) Luiz - Ah, **a diferença?**
- (257) P - É.
- (258) Luiz - *A diferença é porque muda o tipo de infecção. Muda o jeito que foi a/ que tu pegou a infecção, muda o jeito né?*
- (259) P - *arrã.*
- (260) Luiz - Muda o tipo da infecção, uma é mais grave a outra não é... #
- (261) P - mmrr.
- (262) Luiz - ...entendeu? Muda isso.
- (263) P - E aqui, aqui tem ferrugem, esse aqui pode ser um vírus e esse aqui é o quê?
- (264) Luiz - Esse é a infecção, a infecção, *pode sê uma apendicite, pode sê uma infecção na bexiga #*
- (265) P – mm.
- (266) Luiz - ...entendeu?
- (267) P - Tu já ouviste esse termo ‘inflamação’?
- (268) Luiz - Já.
- (269) P - E qual a diferença?
- (270) Luiz - A inflamação é tipo se tu tem um ferimento e tu não trata, começa a saí *pushi* [pus] né? Começa a infeccioná e daí inflama, daí tu tem que tratá com remédio né, uma pomada prá podê cicatrizá, porque se tivé inflam-inflamada ela não cicatriza.

- (271)P - mmrr. Mas aí, tá, e a infecção não causa o..? #
- (272)Luiz - Causa. causa.
- (273)P - Tá, eu pedi a diferença da inflamação prá infecção, aí tu #
- (274)Luiz – *Ah tá, a diferença da inflamação prá infecção. Aí eu vou falá:* a inflamação é uma coisa que vai num ferimento, alguma coisa que tu não trata, né, tipo se tu tem uma doença, tem um machucado e tu não trata teu ferimento, vai sê uma inflamação, vai ficá inflamado. A infecção é uma coisa que tu pega sem esperá, entendeu? Não é por descuido teu a maior-né/ tanto pode sê por descuido como não sê, e a inflamação tu só pega se tu **quisé**, *tipo se tu tratá tu não vai pegá, mas se tu não tratá tu vai pegá*, entendeu? #
- (275)P - mmrr. Tu sabe o que significa o termo "apendicite", a palavra?
- (276)Luiz - Apendicite? Eu acho, eu-eu... apendicite é o nome de uma doença, que né causa próximo a bexiga né, que se tipo tu comê alguma coisa já não passa ali na, na saída né na veia e dá tipo um mal jeito na comida né ela vira e fica ali, né, e vai fechando a vál- a válvula, a mangueirinha ou a veia né, e vai fechando tem que operá para podê limpá né. #
- (277)P - mmrr.
- (278)Luiz - Eu acho que é isso, ou então se não for da comida né, pode sê alguma... alguma bolinha ou alguma coisa que girou ali né e tá funcionando prá podê fechá a veia.
- (279)P - mmrr.
- (280)Luiz - Aí tem que operá para podê limpá.
- (281)P - Já ouviu falá de outras doenças que terminam com -ite?
- (282)Luiz - *É de repente tem, mas eu também não lembro* #
- (283)P - Deixa eu vê se eu me lembro delas, eh... sinusite, meningite #
- (284)Luiz - Sinusite.
- (285)P - Por, por que será que tem esse -ite no final?
- (286)Luiz - ite?
- (287)P - Lá no... #
- (288)Luiz - No ambulatório onde eu trabalho/ onde eu tô fazendo tratamento?
- (289)P - Lá na escola eles não falam?
- (290)Luiz – Não. É deve tê falado, não sei.
- (291)P - Eh... #
- (292)Luiz - **Nem sabia** que tinha a ver com isso, *com essas coisa aí*. Eu acho que... termina com ite porque deve... #
- (293)P - Deve tê alguma coisa em comum né?
- (294)Luiz - É, deve de tá dizendo alguma coisa né, o nome né deve de tá dizendo alguma coisa com relação à doença #
- (295)P – mmrr.
- (296)Luiz – tipo, sê é de um vírus ou não é né, alguma coisa assim.
- (297)P - Mas tu acha que tu ah/ tu aprende tu vindo pro hospital tu aprende alguma coisa que te serve prá escola, que te serve prá casa?
- (298)Luiz - É, algumas coisas sim né, tipo respeito, tipo tem que tê respeito em casa, no colégio, responsabilidade. #
- (299)P - Tu se sente mais responsável, mais que os teus colegas..?
- (300)Luiz - Nah-não, não. Eu só acho que é todo mundo igual, mas cada um tem a sua maneira de se expressá né.
- (301)P - Teus colegas te perguntam aqui do hospital?
- (302)Luiz - Perguntam, perguntam mas eu não gosto de comentá, porque é uma coisa que é minha, uma coisa que ninguém precisa sabê, então quem tem que sabê é eu e a minha família, mais ninguém.
- (303)P - Mas tu gosta de perguntar dos outros?

- (304) Luiz - Não, eu gosto de perguntá dos outros, mas se uma pessoa chegá e perguntá prá mim *eu não vou respondê, eu não vou falá nada eu só vou conversá #*
- (305) P - *Não, eu sei, eu sei.*
- (306) Luiz - ...mas eu não gosto de comentá,entendeu?
- (307) P - mmrr.
- (308) Luiz - Se tu me perguntá assim se eu gosto de falá eu vou dizê: *não, não gosto, mas se tu me perguntá eu vou falá.*
- (309) P - mmrr. Eh... e do pessoal da saúde aqui, tem algo que te chama a atenção?
- (310) Luiz - Não, não. Aqui não chama muito não. #
- (311) P - Já tá habituado aqui?
- (312) Luiz – Já, já me acostumei a #
- (313) P - Com a luva, a máscará #
- (314) Luiz - Não, **comigo não usam.**
- (315) P - Não?
- (316) Luiz - *Não, porque não é preciso, mas tipo quando eles vêm prá tirá o sangue, fazê uma coisa que precise de luva né, como não tem nada contagioso, eles não usam a máscara comigo, mas eu vejo muitas delas quando a gente passa nos quartos, usá né. #*
- (317) P - mmrr. Por que que tem quartos que tu vê elas usá..? #
- (318) Luiz - Porque se tem infecção que é transmitida pelo ar, pelo pó, então tem que tê/ elas tem que usá prá elas não tê/ prá elas não se contagia né.
- (319) P - mmrr.
- (320) Luiz - Então eu acho que é isso aí. #
- (321) P - Quando tu vem pro hospital tu só passa por aqui ou tu passa por outros, outras..? #
- (322) Luiz - Outras unidades?
- (323) P - É.
- (324) Luiz - Não, eu passo só pelos outros corredores né, por todos os corredores, alguns eu passo, outros não, depende prá onde eu tô indo.
- (325) P – Nos outros corredores tu já encontrasse algumas coisa assim, por onde tu passa nos corredores do hospital, tem alguma coisa que já te chamou a atenção?
- (326) Luiz – Deixá eu vê... #
- (327) P - Fora essas portas que abrem e fecham, que parecem portas de loja hehe.
- (328) Luiz - Não, eu acho que... nos corredores... deve-deveriam os banheiros ficarem abertos. *Os banheiros deveriam ficar abertos pros acompanhantes, porque o caso o acompanhante queira usá esses banheiro aí agora tá fechado... #*
- (329) P – mm.
- (330) Luiz - ...só dá prá usá a pia né, porque tá fechado. Aquele outro que tem lá na frente tá com a fechadura quebrada, não fecha.
- (331) P - Por que que não pode usá o banheiro aqui, o acompanhante? #
- (332) Luiz - Não, porque, porque esse banheiro é só dos pacientes, os acompanhantes usam mas não pode, é só dos pacientes, entendeu? Só dos pacientes... porque pode vi alguma doença né, uma infecção, um vírus né. #
- (333) P – Como tu acha que pode dá infecção?
- (334) Luiz - Na toalha, numa roupa, né, no toque do, no manus- no manuseio da peça né da torneira, do registro do chuveiro... #
- (335) P - Mas prá que que serve uma pia no leito, não era prá sê prá todo mundo?
- (336) Luiz - Prá todo mundo, mas um pouco-a/ *a maioria das pessoas não usam*, entendeu?
- (337) P – Tu observa que elas não usam.
- (338) Luiz - Não usam, algumas pessoas usam outras não.
- (339) P - mmrr. ...E tu gosta aqui do hospital? Tu acha ele limpo?
- (340) Luiz - Não, eu gosto só daqui dessa unidade, que... #

- (341)P – Tu costuma freqüentá #
- (342)Luiz - ... eu já gosto mais daqui. Eu nunca fiquei em outra unidade aqui.
- (343)P – arrã. É, aqui parece sê bem... #
- (344)Luiz - E eu acho que aqui é bem melhor porque como foi reformado a pouco tempo né, então ela tem melhor condição de recebê o paciente com mais conforto né, acho que é por isso que eu gosto daqui.
- (345)P - Tem alguma coisa que tu goste de fazê fora do hospital?
- (346)Luiz - Ficá em casa.
- (347)P - E... de.../ tu usa a recreação e a classe hospitalar quando estás no hospital?
- (348)Luiz – Uso/ não, passeio, vou vê outras coisas, sou bem ativo né, não gosto de ficá na cama, não gosto de ficá #
- (349)P - Tu pode jogá futebol ou não?
- (350)Luiz – Posso, todo tipo de coisa física eu posso fazê né, mas muito pouco, entendeu? Porque não posso fazê demais, não posso carregá peso/ tudo muito pouco.
- (351)P - Tu costuma ir a práia?
- (352)Luiz - Não, não porque né, não tem, é longe né, então fica difícil.
[Breve discussão sobre o preço das passagens de ônibus.]
- (353)P - Tu acha que lá na práia tem alguma doença contagiosa?
- (354)Luiz – Tem!
- (355)P - Que tipo?
- (356)Luiz - Se fazê xixi na água.
- (357)P - Não, mas que tipo de doença? #
- (358)Luiz - Contato com os animais né? #
- (359)P - *arrã.*
- (360)Luiz - ...que tem vários animais na práia né. Contato com as fezes dos animais. #
- (361)P - Mas tu sabe que lá na Daniela é uma das práias mais limpas daqui né.
- (362)Luiz – É, mas mesmo assim, entendeu, mesmo assim tem... contato de alguma coisa.
- (363)P - E pelo ar?
- (364)Luiz - Pelo ar também.
- (365)P - O que por exemplo seria contato pelo ar?
- (366)Luiz - Gripe.
- (367)P - Tu ja voltou doente de lá da práia? #
- (368)Luiz - Gripe, muito sol na cabeça, muito sol né, que causa vômito né, causa dor de cabeça, causa mal-estar né. Acho que é isso.
- (369)P - Te deixa vermelho que nem pimentão né, igual camarão.
- (370)Luiz - Por causa da queimadura né, também.
- (371)P - arrã. Tu já teve queimadura lá na práia?
- (372)Luiz - Não... já tive mal-estar né do sol.
- (373)P - mmrr. Tu acha que é infecção aquilo lá?
- (374)Luiz - Não, eu acho que é um vírus né, um vírus do... do ambiente né, do sol né, do-do mar, que vai cortando, vai cortando aos poucos né. Se tudo é válido, (?) faz ficá com dor de cabeça, não tem um antídoto só por causa que não é aquilo a causa só/
- (375)P - mmrr.
- (376)Luiz - tem que sê um, cada vez tu vai melhorando um pouco de cada vez.
- (377)P - Tá, eh... #
- (378)Luiz - *Falta muito ainda?*
- (379)P - Não *eh*, eu já-eu já tava encerrando. Só queria saber se... tu queria perguntá alguma coisa ou dizê alguma coisa que eu não perguntei?
- (380)Luiz - Não.

(381)P – Eh, eu precisaria de outra coisa também, por causa que o hospital/ a tua mãe não vem né?

(382)Luiz – Não, a minha mãe não vem.

(383)P – Eu precisava da assinatura dela prá autorizá que a sua entrevista fosse pro meu trabalho.

(384)Luiz – Mas isso aí não vai o nome da pessoa?

(385)P – Isso fica aqui no hospital, não vai no trabalho.

[Encerramento da gravação, ele passou o telefone da mãe dele e eu fui buscar o documento assinado lá na escola que fica nas redondezas da UFSC.]

TRANSCRIÇÃO 2

PSEUDÔNIMO: [Sueli]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Classe Hospitalar do HIJG]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: () sim (x) não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [34:24 min]

(1) P - Fica mais ou menos aonde?

(2) Sueli - Grande Florianópolis.

(3) P - É aqui? Um bairro daqui?

(4) Sueli - Aqui.

(5) P - É perto daonde?

(6) Sueli - Perto do Regional.

(7) P – Ah, então é um bairro daqui.

(8) Sueli - É.

(9) P - E tu veio prá cá como? De ônibus?

(10) Sueli - Não, eu vim de ambulância.

(11) P - Mas é muito longe?

(12) Sueli - Tem que pegar dois ônibus.

(13) P - Tu passa a ponte?

(14) Sueli - Passo.

(15) P - Ah, então é prá cá ó, hehe. ...Ah, é lá prá perto da Palhoça?

(16) Sueli - É.

(17) P – É, então... que ali não tem no mapa./ ...Mas tu joga aqui?

(18) Sueli - Ai, que eu já fiz cirurgia né, porque eu dormi dois dias hehe, e não podia botá na recreação.

(19) P – mm. O mapa é tão grande né. Deixa eu dobrá ele aqui. *Mas... assim ó, quanto tempo tu falou que tu estás aqui? Tu me falou há quatro meses?*

(20) Sueli - mmrr.

(21) P - Mas é a primeira vez que tu vem prá cá?

(22) Sueli - Não, é a terceira já.

(23) P - Do mesmo problema?

(24) Sueli - Não, eu tive uma pressão alta né.

(25) P - Fala um pouco mais alto, porque senão eu não escuto nada o... #

(26) Sueli - Daí eu tinha pressão alta, aí eu precisava por causa do sal né, aí eu melhorei, fiquei internada aqui um mês, fui prá casa e tudo bem. Aí depois eu peguei pneumonia.

(27) P - Ah tá, foram causas diferentes.

(28) Sueli - Aí eu internei de novo! Aí depois por causa do remédio forte da pneumonia meu rim levou um choque.

(29) P - mm.

(30) Sueli - Aí parou.

- (31) P - Ah tá. Mas foram unidades diferentes, não foram? Começou naquela lá de baixo, no isolamento?
- (32) Sueli - Não, começou na adolescente.
- (33) P - Ah tá, e tu passou por três unidades... #
- (34) Sueli - É.
- (35) P - ...pela A, pelo isolamento e agora tu tá ali na D né?
- (36) Sueli - É.
- (37) P - Mas eh... isso, isso com quantos anos?
- (38) Sueli - Não sei, eu fiz quinze agora no começo de outubro né.
- (39) P - Ah tá. Mas antes tu não tinha tido problema?
- (40) Sueli - Não tinha/ *nunca vim*/ quando eu vinha no hospital era só prá ver se pegou alguma doença né.
- (41) P - mmrr. E... e tu reparou assim na diferença que tem nessas unidades? Tem diferença?
- (42) Sueli - É porque ali na D tem mais cuidado e nas outras não né.
- (43) P - No isolamento, lá não tinha tanto cuidado?
- (44) Sueli - É porque daí os médicos quase não passavam... não/ tinha exame prá fazê, não vinham, tinha que tá correndo atrás.
- (45) P - mm. Mas assim do, do ambiente lá?
- (46) Sueli - Não, era tudo assim bom.
- (47) P - *Não, eu digo assim, o que que tu reparou* lá de diferente?
- (48) Sueli - Não, não tem nada de diferente.
- (49) P - Não tem? #
- (50) Sueli - Não.
- (51) P - E o fato de as pessoas usarem luvas e máscara? É igual?
- (52) Sueli - É igual #
- (53) P - Nas três unidades em que tu passou?
- (54) Sueli - É só que ali na D eles não usam luvas né. Eles lavam a mão bastante.
- (55) P - Ah tá, tu ve eles/ mas aonde que eles lavam a mão?
- (56) Sueli - Eh, ali no isolamento né. Daí, quando eu vou fazê a bolsa né, aí eles lavam, eles lavam bastante a mão, daí qualquer coisinha que eles pegam eles lavam.
- (57) P - mm. E... assim, tu acha que aprendeu alguma coisa aqui dentro?
- (58) Sueli - Eu aprendi a fazê/ a trocá a bolsa.
- (59) P - Ah tá, disse aí do teu problema, mas e outras coisas assim?
- (60) Sueli - Eu aprendi a medi a pressão #
- (61) P - ãh?
- (62) Sueli - A medi a pressão, coisa assim.
- (63) P - O que que tu vai querer ser quando crescer?
- (64) Sueli - Ah, eu quero ser... veterinária.
- (65) P - Ah veterinária? Não quer tratar de gente #
- (66) Sueli - Nah-ehehe #
- (67) P - ...só quer tratar bicho. Tu tem animal de estimação?
- (68) Sueli - Tenho um gato e um papagaio.
- (69) P - Ah tu tem papagaio também?
- (70) Sueli - hahaha.
- (71) P - É macho ou fêmea? Tu não sabe?
- (72) Sueli - É um machinho.
- (73) P - Ah eu tenho.
- (74) Sueli - Ele pede muita comida.
- (75) P - É, o meu é chatinho também, o meu pede laranja, ele confunde comida com laranja.
- (76) Sueli - Ele pede só manga, ele come manga, a minha mãe ensinou #

- (77) P - Mas ele come manga?
- (78) Sueli - Come.
- (79) P - O meu papagaio só come a semente da manga hehe. Ele gosta de gastá o bico. Ele come pitanga e maracujá. Maracujá ele come todo dia.
- (80) Sueli - mm.
- (81) P - E é a fruta mais cara hehehe, tratado a pão-de-ló.
- (82) Sueli - ehe. É, ele come o mês inteiro, daí a gente pica, bota num potinho, daí ele vai lá e come. Tem que saí de perto prá ele comê hehe porque senão ele não come.
- (83) P - Mas é só manga?
- (84) Sueli - Não, ele come bastante.
- (85) P - O meu come semente de girassol. #
- (86) Sueli - É a minha mãe dá.
- (87) P - Que dizem que é bom prá, prá imunidade #
- (88) Sueli - mmrr, bem gordinho hehe.
- (89) P - É, o meu também é grande em relação aos outros porque eu tinha/ minha mãe tinha uma amiga que tinha um viveiro cheio de araras e de papagaios, só que ela não dava muita comida prá eles, ela dava resto de maçã, de pêra e eles eram tudo magrinho, pequininho e o meu lá todo grandão.
- (90) Sueli - hehe.
- (91) P - Mas, *voltando ao assunto aqui, então, tu acha que aqui o hospital se aprende alguma coisa de*, que te possa servir prá, prá escola e tal, pro teu tratamento específico?
- (92) Sueli - Tem né, porque aqui eu aprendo a cuidá melhor.
- (93) P - É? E que tipo de cuidados?
- (94) Sueli - Não pegá infecção, prá (?).
- (95) P - mmrr. E que tipo de infecção pode dá aqui no hospital?
- (96) Sueli - É infecção hospitalar.
- (97) P - Mas... o que que seria? /Quais os..? #
- (98) Sueli - Não sei. Te explicá eu não sei, mas eu já peguei um monte de infecção né.
- (99) P - arrã. Mas tu conseguiu tratá elas?
- (100) Sueli - arrã. É porque... é porque daí às vezes eu sentava no vaso, daí a médica me explicou assim que... que antes de sentá no vaso tem que limpá né.
- (101) P - mm. #
- (102) Sueli - Tem que passá, botá um papel, uma coisa assim. Porque tem um monte de gente que vai no banheiro, daí eu que tenho poblema daí é fácil pegá né.
- (103) P - mm. Aqui é a tua mãe que te explica sempre ou às vezes também vem gente..? #
- (104) Sueli - Não, minha mãe, minhas irmã às vezes vem aqui daí me explica.
- (105) P - Tu já ouviu falar de algum médico ou também das enfermeiras dessa questão da limpeza?
- (106) Sueli - Já, da [Nome da Médica].
- (107) P - Ah tá, que ela, ela trabalha com um pessoal lá específico da #
- (108) Sueli - *Da nefro.*
- (109) P - ...da nefro. *É também já ouvi falar, mas, eh... o que que ela passa assim prá ti de conhecimento?*
- (110) Sueli - Assim, ela só dá o que eu tive no meu poblema né. Só que daí agora ela só fala o que ela "acha", daí como tu vai sabê, eu fico preocupada. Que ela vem no teu quarto e diz "Ah eu acho, eu não tenho certeza que tu tem isso", daí que, que eu também tinha água no pulmão né, daí eu já tirei três vezes a água né #
- (111) P - arrã.
- (112) Sueli - ...aí na terceira vez não tinha nada, porque ela disse que tinha/ que não tinha certeza, ...aí por causa disso quase furaram o meu pulmão.

- (113)P - mm.
- (114)Sueli - Por causa que a agulha é bem grandona e eh, quase atravessou do outro lado.
- (115)P - mm, mas isso tem relação com... #
- (116)Sueli - Com o meu problema.
- (117)P - Ah tá. Mas, eh... tu acha que pode sê a causa de uma infecção ou alguma coisa assim?
- (118)Sueli - Não, é da pneumonia né #
- (119)P - mm.
- (120)Sueli - ...que é normal. Daí... eu vou no banheiro fazê xixi só que daí não sai a/ eu faço bastante, só que não sai o suficiente, aí ele vai pro meu pulmão.
- (121)P - Mas tu acha que já tá curada da pneumonia?
- (122)Sueli - Não, é porque eu peguei pneumonia aqui dentro do hospital de novo agora.
- (123)P - mm.
- (124)Sueli - Já tinha curado, aí eles ligaram o ar condicionado que eu não posso, no gelado e deixaram a noite toda.
- (125)P - Ah é? E o que que faz esse ar condicionado pro..? #
- (126)Sueli - Porque assim, é porque #
- (127)P - Por que tem um ar condicionado ligado?
- (128)Sueli - Porque é muito gelado, aí #
- (129)P - mmrr.
- (130)Sueli - ...eh, tava, era meio frio também, era inverno, aí *ligaram o ar condicionado no gelado* e eu tinha um pouquinho da pneumonia que me deu forte que eu tinha daí eu tava curada, só que eu tinha um pouquinho, daí o ar condicionado meio frio aumentou.
- (131)P - Mas por que que o ar condicionado e o frio aumentam a pneumonia será?
- (132)Sueli - Porque a médica explicou.
- (133)P - **Ah ela que** te, que te passou né a... #
- (134)Sueli - Daí eu fiz exames e viu que eu tava com pneumonia.
- (135)P - Que tipo de exames tu fez? #
- (136)Sueli - Eu fiz raio X.
- (137)P - Ah, o raio X. Mas foi só raio X que tu fez?
- (138)Sueli - Ah, fiz exame de sangue, fiz de urina, *prá ver se tinha algum problema* né.
- (139)P - E tu chegou a ver o resultado do, do raio X lá?
- (140)Sueli - É, daí ela mostrou né, ela disse que eu tinha pneumonia, ela mostrou, que um lado tava preto e o outro tinha, tava meio branquinho né.
- (141)P - mm. Mas qual era o lado que tava doente?
- (142)Sueli - Era esse lado aqui.
- (143)P - O lado que na chapa tu viu preto?
- (144)Sueli - Esse lado tava preto e esse aqui, aqui embaixo tava branco.
- (145)P - Ah tá, o lado branco é o que tava... #
- (146)Sueli - Tava a pneumonia.
- (147)P - mm. Tu vai bem lá em ciências na tua escola?
- (148)Sueli - Vou, eu sempre tiro 9, 10.
- (149)P - O que que tu tá aprendendo lá?
- (150)Sueli - Eu faço supletivo, porque eu só/ mas eu só fui dois dias porque eu internei. Eu fiz ano passado #
- (151)P - Onde que é o supletivo? No SESC?
- (152)Sueli - É no Sepu. #
- (153)P - Ah não, mas é lá perto de Forquilha?
- (154)Sueli - Não, é aqui mesmo no centro.
- (155)P - Ah aqui no centro. Mas e tu tá gostando... ou tu tá achando que é muito..? #
- (156)Sueli - Não, é bom.

- (157)P - Porque esses supletivos eles costumam juntar um monte de matéria num, de uma vez só, sendo em seis meses. Daí fica difícil porque às vezes eles falam muito rápido #
- (158)Sueli - É. Só que prá mim não tem problema porque eles me dão a apostila. Daí quando eu falto alguma coisa eles guardam, eu faço uma nova prova #
- (159)P - mmrr.
- (160)Sueli - Eles são tudo assim legal, eu não tenho nenhuma reclamação deles.
- (161)P - mmrr. Mas... o que que tu/ tu lembra o que que tu tá aprendendo lá?
- (162)Sueli - Não, porque eu só fui dois dias só.
- (163)P - Mas tu não chegou a ter aula de ciências?
- (164)Sueli - Não. Só tive de matemática e história.
- (165)P - E ano passado? Lembra alguma coisa do ano passado? hehe
- (166)Sueli - Não, ehe, é que ano passado é que eu fui dois dias, esse ano eu não fui #
- (167)P - Ah tá esse ano tu #
- (168)Sueli - Eu fiquei internada aqui no hospital direto né, daí não tem como #
- (169)P - mmrr, tá, mas eh... deixa eu só pegá o papelzinho aqui. Eh, vou te passá uma... uma imagem e queria que tu falasse um pouquinho à respeito. Tá vendo esse senhor aí?
- (170)Sueli - arrã.
- (171)P - Ele tá com um machucado do prego enferrujado. O que que tu acha que pode acontecer com ele?
- (172)Sueli - Pegá uma inflamação.
- (173)P - Uma inflamação? Mas eh... ele vai ficá doente por causa de uma inflamação?
- (174)Sueli - Machucou com ferro, deve pegá né.
- (175)P - E o que que seria a doença dele?
- (176)Sueli - ...
- (177)P - O que que causaria a doença nele? Só o corte ali?
- (178)Sueli - O... ferrugem do prego.
- (179)P - A ferrugem do prego e essa ferrugem ela fica ali no..? #
- (180)Sueli - É porque tem bactérias no prego né, na ferrugem.
- (181)P - mm. Onde é que tu ouviu falar que tinha bactérias no prego?
- (182)Sueli - No/ eu-eu vi na televisão né e também no médico, porque eu já furei hehehe uma monte de vezes o pé e, e tomei injeção.
- (183)P - Ah, tu tomou injeção? Aqui no hospital ou no posto de saúde? #
- (184)Sueli - Não, no posto de saúde.
- (185)P - Eh... *deixa eu vê*, então, tu reparou aquelas, aquelas coisas que tem lá/ será que aqueles negócios que tem lá na parede de/ Tu viu o que que era aquilo? Não tinha umas caixinhas lá na parede?
- (186)Sueli - Não.
- (187)P - Eu vi umas caixinhas/ aqui não tem mas, em cada, em cada quarto lá tem uma caixinha #
- (188)Sueli - *arrã, aquelas caixinha verde?*
- (189)P - É, às vezes é verde, às vezes é cinza.
- (190)Sueli - mm.
- (191)P - Mas tu viu o que que era aquilo?
- (192)Sueli - É, aquilo é um conta-gota, daí dá de ver eh/ de medir quantas gotas ah, pinga.
- (193)P - Não, não, é umas que ficam bem na entrada ali que... acho que é álcool... que eles botam ali. Não sei se o teu leito tinha, porque o teu é grande né? #
- (194)Sueli - É.
- (195)P - Então, dá essa diferença porque lá no isolamento é pequeno porque é uma pessoa só por/ Não era assim lá?
- (196)Sueli - Não, não tinha.
- (197)P - Quando tu tava lá no isolamento lá em baixo... Não tinha o quê? Não tinha gente?

- (198) Sueli - É porque normalmente só ficava a minha mãe lá, daí não pode entrá muita gente né.
- (199) P - E aqui pode?
- (200) Sueli - Aqui pode.
- (201) P - Então, **uma diferença**, mas porque que tu acha que lá não pode entrá muita gente?
- (202) Sueli - Porque daí pode dá infecção ou alguma coisa ruim né.
- (203) P - mm e aqui não, não tem esse perigo?
- (204) Sueli - Ah perigo tem né, mas... #
- (205) P - Mas porque então será que aqui é diferente? Hehe.
- (206) Sueli - É porque lá daí eu trocava a bolsa né que eu fiz o/ e aí... o catéter pode pegar infecção por uma coisinha assim é fácil.
- (207) P - mm, mas ali também pode, não pode?
- (208) Sueli - Não, porque daí eu *uso uma faixa na barriga daí, e aí lá eu não usava e ficava tudo/* eu fazia curativo lá, aí quando eu subi aqui prá cima daí eles começaram a fazê.
- (209) P - Ah tá, então uma diferença ó. E, e, quem que fazia - os médicos ou os enfermeiros?
- (210) Sueli - Eles não/ o médico prescrevia só que eles não faziam, não aparecia enfermeiro, só aparecia quando a minha mãe chamava. Minha mãe chamava, chamava e eles não vinham. Daí só vinha a moça da copa né que teve aqui.
- (211) P - mmrr.
- (212) Sueli - Daquela vez ela tava na porta né, só que ela não sabia.
- (213) P - Ah tá, e aí quem fazia depois no final era a tua mãe?
- (214) Sueli - É, porque daí ela usava, passava pomada, pomada ela comprava tudo #
- (215) P - arrã e, e a tua mãe/ e as tuas irmãs também junto?
- (216) Sueli - Tem três pequenas.
- (217) P - Ah três/ *mas quem que te falava além da tua mãe?*
- (218) Sueli - mm?
- (219) P - Quem que... tua tia? Que tu me falou ali quem que falava mais sobre... #
- (220) Sueli - A minha irmã. As minhas duas irmãs, eu tenho mais duas grandonas que são casadas.
- (221) P - Ah tá, e elas também vêm aqui prá... #
- (222) Sueli - Vêm.
- (223) P - E com quem será que elas pegam as informações prá...? #
- (224) Sueli - Que elas estudam né.
- (225) P - O que que elas estudam, medicina?
- (226) Sueli - Uma vai se formar em vegetação, ela vai cuida de plantas assim né.
- (227) P - Ah tá. *Ela também é bióloga?*
- (228) Sueli - É. E a outra quer ser advogada.
- (229) P - Ah tá. *E como é que é o nome dessa tua irmã que estuda?/ de repente eu conheço.*
- (230) Sueli - É C.
- (231) P - C.? Ela se formou pela UFSC?
- (232) Sueli - mmrr.
- (233) P - Não, não me recordo assim de nome. De repente... #
- (234) Sueli - É uma morena bem alta.
- (235) P - Ela faz algum estudo lá na UFSC ainda?
- (236) Sueli - Faz, só que agora eu já não vejo mais ela né. Ela trabalha na roça e estuda né.
- (237) P - Ah tá. É, pelo menos de nome, *eu acho que eu não conheço não.* E... desses, dessas coisas que tu aprende aqui no hospital/ **O que que na verdade tu aprende aqui no hospital?** Tu aprende a fazer a tua, ah... #
- (238) Sueli - *Diálise.*

(239)P - ...a tua diálise e a limpeza também das coisas que tu manuseia, *mas tu aprende alguma coisa que, às vezes tu acha que de repente não tem tanta importância prá escola, mas tem prá ti aqui no hospital com relação à ciências?*

(240)Sueli - Não.

(241)P - E... de ver assim as pessoas fazendo alguma coisa aqui no hospital?

(242)Sueli - Não, eu vejo elas só prá ve-ehe dando injeção, alguma coisa assim.

[Neste trecho fica nítido que a fala dela é uma fala cansada, típica de uma pessoa com problemas pulmonares.]

(243)P - Ah de... *mas tu vai querer dá injeção hehe alguma vez na vida? #*

(244)Sueli - hahaha, não. Não tenho coragem nem de dar em mim.

(245)P - Não? E eles dizem que pode dá em si mesmo?

(246)Sueli - Só abri né que pode. [Abrir a faixa na barriga por onde conecta o catéter à mangueira de diálise.]

(247)P - Ah.

(248)Sueli - Mas eu não gosto que dói.

(249)P - Tu não tem coragem?

(250)Sueli - É. E meu curativo próprio, eu tenho medo.

(251)P - mm, e tu costuma assim *ter esses procedimentos básicos* de lavar as mãos, essas coisas assim, tu costuma fazer isso sempre?

(252)Sueli - Sim.

(253)P - Até em casa?

(254)Sueli - arrã.

(255)P - Na escola?

(256)Sueli - É porque daí, se eu for prá casa eu vou com o caninho né na barriga, daí eu vou ter que fazer tudo isso.

(257)P - mm, e lá na escola, lá na escola no tempo em que tu fosse ao supletivo, também dava prá...#

(258)Sueli - É porque #

(259)P - Quantas pessoas mais ou menos tinha na, no Sepu?

(260)Sueli - Tinha setenta e cinco.

(261)P - Setenta e cinco? Pooooo, ah não #

(262)Sueli - Era um falatório que... #

(263)P - Não, o que tu entendia lá?

(264)Sueli - Não-eu não/ mas, eh, assim #

(265)P - Setenta e cinco-ah #

(266)Sueli - mas eu sentava na beiradinha né, porque lá atrás #

(267)P - "Tia eu tô com uma dúvida em matemática, mas eu tô com outra dúvida aqui"/ Não, *é difícil, é difícil. Eu, eu já sofri muito quando eu fiz o último ano da escola antes de entrar prá universidade tinha trocentas pessoas dentro da sala #*

(268)Sueli - ha #

(269)P - ...não dava prá tirar dúvida #

(270)Sueli - *é que eu #*

(271)P - ...a gente morria com as dúvidas lá.

(272)Sueli - Tem uns que incomodam né?

(273)P - Ééé #

(274)Sueli - ...daí a gente perde a atenção daí.

(275)P - E ainda tem né, gente que conversa, além de a gente não entender direito ehe ainda tem gente que conversa. Eh... *deixa eu vê aqui...* tá, então, esses procedimentos de lavagem de mãos são coisas que tu já fazia antes né?

(276)Sueli - Já.

- (277)P - Mas quem que te incentivou assim?
(278)Sueli - Minha mãe, des-desde pequenininha.
(279)P - É? E... por que que tu acha assim que tu pegou pneumonia aqui no hospital?
(280)Sueli - Porque é o que o médico falou que é normal pegá aqui #
(281)P - mmrr.
(282)Sueli - Porque não é muito do frio assim/ *é do frio também*, só que... é mais assim da temperatura que muda rápido assim.
(283)P - mm, *mas por onde será que se pega pneumonia?*
(284)Sueli - Ah, isso aí eu não tinha perguntado #
(285)P - Pelo frio?
(286)Sueli - **Então, porque aí minha mãe falou que eu limpava a geladeira né, ele falou assim que não era disso assim**, porque às vezes eu sou de comer rápido e sentá ou deitá e aí isso não pode, porque daí vai pro pulmão a comida e a água assim/ É a água né?
(287)P - mmrr.
(288)Sueli - Aí o pulmão entope.
(289)P - Não, mas **isso já é uma consequência né?** Mas o que que foi a **causa?** O que que primeiro assim, antes de...? #
(290)Sueli - Isso ele não explicou, ele só explicou assim do jeito da... #
(291)P - E-ele quem que explicou?
(292)Sueli - É o... [Nome do Residente Médico].
(293)P - Não, é enfermeiro?
(294)Sueli - Estagiário.
(295)P - Estagiário, estagiário de medicina ou de enfermagem?
(296)Sueli - Ah, em medicina, é o que vai virá médico né? #
(297)P - É, **então, aqui** vem muitos estagiários?
(298)Sueli - Vem bastante.
(299)P - E eles conversam contigo?
(300)Sueli - arrã. Eles vêm, eles vêm daqui a uma hora. Eles vêm de uma vez.
(301)P - Ah tá e eles conversam mais do que o médico?
(302)Sueli - ahaha.
(303)P - Não, eu tô perguntando. Não, é prá.../ *não, é porque às vezes o médico é um só né, estagiário tem um monte aí, então é mais fácil conversá né*. Tu conhece assim alguma coisa a mais sobre infecção?
(304)Sueli - Não.
(305)P - De outras.../ Tu achas que esse caso aqui que eu apresentei pode ser uma infecção?
(306)Sueli - É porque às vezes se não cuidá, não tratá pega uma infecção né. Daí inflama, tudo.
(307)P - mm. Mas prá ti o que que seria uma infecção? O fato de não tratá?
(308)Sueli - É né, porque daí pega *um monte de coisa*. Eu acho que às vezes se pegá um monte de coisa: infecção, bactéria -ehe, essa coisarada.
(309)P - mm. Mas então, sempre vai sê o prego ou outras coisas assim? Tu falou do, daquilo lá.
(310)Sueli - É, pode ser também né.
(311)P - Mas o que/ tu limpa com papel higiênico ou tu passa algum/ outros produtos?
(312)Sueli - Não, primeiro eu/ tem, tem um negocinho deles lá né, que é diferente, eu passo lá, depois eu passo um pano molhado, depois eu passo um... daí eu seco né com papel higiênico.
(313)P - mm. E quem que te explicou que era prá fazê essa..? #
(314)Sueli - Foi a médica.
(315)P - A médica?
(316)Sueli - Porque tem outras pessoas que usam o banheiro dos outros quartos, aí... é limpo né.
(317)P - Tu já viu que lá no leito lá tem uma pia dentro do quarto? Tem um banheiro?
(318)Sueli - É.

- (319)P - Por que que tu acha que tem pia e banheiro? Uma pia fora e um banheiro..? #
- (320)Sueli - É, porque quando entra é prá lavá as mãos né, os médicos ou a gente mesmo.
- (321)P - Ah tá. Mas aí tu lava as mãos pela/ por que fator? Por que motivo?
- (322)Sueli - Prá, assim, que eles, eles lavam as mãos em cada pessoa que eles vão né? ...Prá não passá a bactéria prá outra.
- (323)P - mm. Mas eles entram e lavam né?
- (324)Sueli - É, aí eles vão/ por exemplo assim, eles entraram e já estão lavando a mão e aí eles vão lá, *medindo a pressão prá ver essas coisas comigo* daí eles voltam, lavam a mão e *daí vão prá outra pessoa*.
- (325)P - E eles não usam luva?
- (326)Sueli - Às vezes eles usam, mas é ruim né, prá medir a pressão.
- (327)P - mm. Tá, mas tu achas que eles usam luvas prá outras coisas ou..? #
- (328)Sueli - É prá trocar o curativo, prá... #
- (329)P - Ah, mas então eles devem tá separando né, eles usam #
- (330)Sueli - É.
- (331)P - ...luva prá certos procedimentos e prá outros eles não usam luvas. Outros eles.../ Mas por que que eles só usam luvas prá trocar o curativo?
- (332)Sueli - Porque daí eh... serve prá não pegá infecção ou alguma coisa.
- (333)P - Então, mas se a mão... *a mão tá lavada e ele usa luva...* não é a mesma coisa?
- (334)Sueli - É, porque daí eles pegam a... um monte de coisas né, aí tá lavando toda hora a mão é ruim.
- (335)P - Mas *às vezes também tem que lavá a luva né*, porque hehe #
- (336)Sueli - É.
- (337)P - ...pega um monte de coisa. *Tá, deixa eu ver se eu te mostro uma outra figura...* O que tu observa aí nessa figura? O que que tu estás vendo aí?
- (338)Sueli - **O mosquito**, o mosquito mordeu ele.
- (339)P - E que mordida, né? Hehe chegou até a #
- (340)Sueli - É, a furá o braço hehe.
- (341)P - Mas por que que tu acha que o cara que era moreninho ali ficou pálido e com cara de doente?
- (342)Sueli - Porque é o mosquito-acho que é o mosquito da dengue né?
- (343)P - Mas, o que que esse mosquito faz? Qual é o poder dele prá deixar *a pessoa assim*?
- (344)Sueli - Eh... ela fica com febre, pega um monte de bolinha assim... #
- (345)P - O que que ele passa pro/ ali na picada?
- (346)Sueli - Veneno né.
- (347)P - Veneno? E esse veneno aí seria infecção, não?
- (348)Sueli - Não, acho que é né?
- (349)P - Mas o que que tu considera infecção "infecção"? É a ferida, é o veneno?
- (350)Sueli - ah, é a picada do mosquito né.
- (351)P - *Ah tá, cada caso tem...* #
- (352)Sueli - É.
- (353)P - tem *um conceito diferente de infecção*.
- (354)Sueli - mmrr.
- (355)P - Então, se... *se eu pego pneumonia aqui no hospital* vai ser o/ o que que seria a infecção?
- (356)Sueli - É a infecção pulmonar. #
- (357)P - Não, a causa, a causa da minha pneumonia?
- (358)Sueli - É do frio daí.
- (359)P - Do frio? E no caso do cara que se corta com/ do cara que se machucou com um prego a infecção é o... #
- (360)Sueli - A ferrugem.

- (361)P - Ferrugem. E se o mosquito pica a infecção é o veneno?
(362)Sueli - É.
(363)P – Eh, os produtos desses objetos, desses animaizinhos é que é a infecção no caso?
(364)Sueli - mmrr.
(365)P - E como é será que a gente se livra dessas..? #
(366)Sueli - Tomando medicamento. #
(367)P - ...desses/ E aí o que que o medicamento faz daí?
(368)Sueli - Eh, melhora né.
(369)P - Tu acha que existe um só tipo de medicamento?
(370)Sueli - Não, tem vários.
(371)P - De... prá curá, por exemplo se eu tivesse... com duas-com duas infecções?
(372)Sueli - Daí cada infecção é/ se for diferente é cada remédio.
(373)P – mm. Mas daí como é que/ por onde que sairia por exemplo o veneno do... do mosquito?
(374)Sueli - No braço.
(375)P - Sairia pelo braço?
(376)Sueli - É, ou pela boca né... mas daí toma remédio... via oral daí.
(377)P - Tu nunca teve assim um problema de..? # [dengue]
(378)Sueli - Não #
(379)P - ...que tu/ lá não tem né isso aqui? É porque eu ouvi falá que sim.
(380)Sueli - Sim, o mosquito tem né, só que daí #
(381)P - *Não, digo, de problema de dengue assim.*
(382)Sueli - Sim, tem né! *Só que daí os vizinho lá cuidam né, aí tem essas pessoas que cuidam da dengue daí hoje/ essa semana eles vêm lá prá vê né. A gente também em casa tudo, a gente lava a caixa.*
(383)P - Eh... tu lava a caixa?
(384)Sueli - mmrr. Três vezes na semana.
(385)P – Mas qual é/ *a caixa não fica fechada?*
(386)Sueli - Fica né, só *daí gente lava né* prá mantê limpinha assim.
(387)P – arrã. Mas tu acha que tem relação com..? [o mosquito da dengue]
(388)Sueli - Assim não, eh/ porque *eles dão prá gente um papelzinho né, que é só prá preveni,* porque às vezes sem querer cai assim ou entra assim né.
(389)P - mmrr. É mas a caixa d'água se tá bem fechadinha ela não... não chega a entrá.
(390)Sueli - Mas também é bom lavá né.
(391)P - É, porque tem outras coisas né? #
(392)Sueli - É.
(393)P - Como é que fica a caixa d'água quando vocês abrem? ehe.
(394)Sueli - ehe.
(395)P - Depois de um... não fica verde?
(396)Sueli - Não hehe.
(397)P - Lá em casa fica verde hehe.
(398)Sueli - Fica verde por fora, que ela é aquelas de... coisa né, de cimento. #
(399)P - Ah tá.
(400)Sueli - Por fora fica toda verde.
(401)P - Mas não é de poço... do chão? Não é água do #
(402)Sueli - Não, é de cima, só que ela fica verde.
(403)P - Vem encanada da Casan?
(404)Sueli - Vem da Casan.
(405)P - Ah tá. E tu acha que essa água é boa prá fazê curativo? #
(406)Sueli - Não.
(407)P - Ou tem que passá por algum tratamento?

- (408) Sueli - Não, porque daí *compra daquelas águas que vêm naqueles litro azul né.*
- (409) P - mmrr, água de... bica né.
- (410) Sueli - mmrr.
- (411) P - Mas daí tu faz tratamento só com aquelas água de bica?
- (412) Sueli - Aqui eu faço.
- (413) P - mm.
- (414) Sueli - Só que daí prá limpá o machucado, o que eu tenho aqui na barriga, o caninho eles limpam com soro, daí a água é só prá tirá/ limpá o caninho né.
- (415) P - mmrr. Mas tu nunca usa água da torneira lá né? #
- (416) Sueli - Não.
- (417) P - Nem em casa? Eh... por que que tu acha que essa água da torneira ela não é própria prá..? #
- (418) Sueli - mm, acho que eu não sei.
- (419) P - Porque ela tem um tratamento né, antes de chegar nas casas ela apresenta um tratamento né #
- (420) Sueli - *Só que daí, acho que tem cloro daí.*
- (421) P - Eh, o cloro, o cloro não pode... será que..? #
- (422) Sueli - É pela/ pela médica pro rim inflama, inflama rápido.
- (423) P - mm. Eh... alguém já te falou aqui sobre... *risco de infecção aqui ou não?* Risco de infecção.
- (424) Sueli - Não, elas só explicaram ali o... catéter.
- (425) P - *Não, mas se já te falaram... se te falaram assim de... #*
- (426) Sueli - Falaram/ assim do meu problema que eu tenho do catéter me falaram que eu não posso pegá gato, coisa assim né. #
- (427) P - Não pode pegá os seus animais #
- (428) Sueli - E, não posso pegá nenhum animal por causa do pêlo, coisarada assim. Não posso pegá #
- (429) P - Além do papagaio, qual era o outro?
- (430) Sueli - Era um gato.
- (431) P - Era um gato? *E agora como é que tu faz?*
- (432) Sueli - Aí minha irmã vai ficá com ele até eu sará né, porque dá eu não dou.
- (433) P - Ah tá.
- (434) Sueli - É que eu já acostumei. Aí eu não posso pegá vento por #
- (435) P - Quantos gatos tu tem? hehehe
- (436) Sueli - haha, eu tinha três, só que um morreu, outro fugiu, daí ficou um.
- (437) P - Ah tá.
- (438) Sueli - Aí... não posso pegá muito sol, não posso pegá muito vento.
- (439) P - O outro fugiu porque não queria ficá com a tua irmã.
- (440) Sueli - arrã, hehehe.
- (441) P - hahaha. Tua irmã deve ser..? #
- (442) Sueli - É porque o outro tinha namorado né #
- (443) P - Ah.
- (444) Sueli - O gato tinha um namorado e era do vizinho, daí todo dia ele ia corrê com ela lá no sofá né, aí ele mordeu a cara do outro haha
- (445) P - hahaha.
- (446) Sueli - Aí haha ele virou a cumbuca né, aí foi, fugiu a cumbuca e o gato continuou.
- (447) P - hahaha.
- (448) Sueli - O negão foi atrás né, mas daí ele não achou e não apareceu mais.
- (449) P - haha. Gato safado, mas o que que tu tava falando antes?

- (450) Sueli - Eh que, daí é assim, *eu posso pegá o caninho só que eu não vou tê a vida normal* né, do colégio, só que eu não posso trabalhá.
- (451) P - Não pode fazê esforço né?
- (452) Sueli - ...que eu trabalhava na padaria. *Só que daí quando eu sai da escola* #
- (453) P - ah. Mas tu fazia pão?
- (454) Sueli - Pão desses de coisa.
- (455) P - Oh, que legal. Ah, mas agora não pode fazê mais porque esquenta né #
- (456) Sueli - É porque tem que pegá.../ eh... *muita bactéria na padaria*, coisa assim. Dinheiro, coisa assim, por causa do catéter.
- (457) P - mm.
- (458) Sueli - Que às vezes no passar tu pega.
- (459) P - Eh... não, eu acho que era isso aí, no mais já deu prá, prá respondê algumas dúvidas que eu tinha. Eh, tu quer me perguntar alguma coisa que tenha deixado no ar, dúvidas, algo?
- (460) Sueli - Não.
- (461) P - Agradeço a tua participação e... *hoje a tarde tu vai prá aula aqui?*
- (462) Sueli - Vou, é que eu parei de fazê a bolsa, que ela ainda tá voltando a normalizá né.
- (463) P - E tu ainda vai voltá a estudá ano que vem ou nesse ano ainda?
- (464) Sueli - Não, nesse ano não dá mais né.
- (465) P - ah tá, esse ano não dá. #
- (466) Sueli - Daí no ano que vem eu vou voltá #
- (467) P - O curso supletivo são seis meses né?
- (468) Sueli - mmrr. *Eu só fui dois dias.*
- (469) P - ah tá. Mas eles não vêm aqui... prá passá a matéria nada? #
- (470) Sueli - Não vêm, até minha mãe telefonou prá lá, já foi lá, já conversou e dizem que também não dá né, porque **é muita gente que faz supletivo** né também e tem pouco professor #
- (471) P - mm.
- (472) Sueli - ...então...
- (473) P - É, não deu né. Mas... continua tentando que uma hora tem que ir, que o estudo é importante.
- (474) Sueli - mmrr. E assim, e estudando aqui é até melhor né porque ajuda um pouco.
- (475) P - mmrr. É aqui, aqui é bom porque não deixa a pessoa ficá só pensando no "Ai, preciso da escola", porque aqui é legal né? #
- (476) Sueli - É.
- (477) P - Porque se tenta fazê até uma aula diferente né.
- (478) Sueli - É.
- (479) P - Tu tá gostando?/ Tu tá tendo aula aqui do que, de matemática né? #
- (480) Sueli - arrã.
- (481) P - É, eu sei que tem matemática, português e educação física né? Inglês não tem?
- (482) Sueli - Não.
- (483) P - Ah tá, esse ano não, *ano passado tinha*. Então tá, agradeço a tua participação e quero ver se eu consigo mais alguém prá entrevistá hoje.

TRANSCRIÇÃO 3

PSEUDÔNIMO: [Michel]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Ante-sala da Unidade de Oncologia]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: (x) sim () não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [19:32 min]

(1) P - Tu vem daonde?

(2) Michel - Ah... *Palhoça e Santa Fé*.

- (3) P – Ah, tu és aqui das redondezas?
(4) Michel - *É.*
(5) P - E tu tá em que escola, é escola estadual?
(6) Michel - *É.*
(7) P - E como é que está as aulas lá? Esse ano? #
(8) Michel - Já tô há dois meses sem ir.
(9) P – *Não, mas, esse ano que tu começou a... #*
(10) Michel - *Comecei.*
(11) P - ...tê aulas e agora tu *pro tratamento tu parou?*
(12) Michel - *É.*
(13) P - Mas anteriormente ao tratamento aqui, *como é que tava indo lá na escola?*
(14) Michel - Tava indo assim... mais ou menos bem, assim, com notas boas e notas ruins.
(15) P - E em ciências?
(16) Mãe - Ele não gostava da professora de ciências e de inglês.
(17) P - Ah tá, tu não gostava de ciências, mas pela professora?
(18) Michel - Não, era assim, mais pelo... a professora não sabia... o aluno compreender. Ela não... #
(19) P - Mas tu tava em que série, na 7ª ou na 8ª? [Antes da entrevista começar ele me falou que estava na 7ª série].
(20) Michel - Na 8ª.
(21) P - Ah tá, a 8ª #
(22) Michel - Ela não sabia era explicá bem, entendeu?
(23) P – Eh... mas assim, com relação à infecção em geral, o que que tu saberia assim por...? O que que tu conhece?
(24) Michel - Eu conheço que assim: a pessoa tá com uma ferida e tem que botá um curativo, fazê um curativo passá assim um remédio que senão pode tê um infecção. #
(25) P - mm.
(26) Michel - *Ou também, vou aprendê aqui no hospital também a... o paciente depois que faz uma quimioterapia muito forte, tem que ir prá casa prá não pegá uma infecção hospitalar, por causa que a imunidade baixa.*
(27) P - mmrr.
(28) Michel - E eu acho que é só assim.
(29) P - E tu não fica aqui quando... *quando tu faz quimioterapia depois?*
(30) Michel - Não, não tô fazendo tratamento ainda. #
(31) Mãe - Ele ainda não começou, ele ainda tá fazendo os exames prá saber que tipo de células cancerígenas e que tipo de tratamento.
(32) P - mm. Mas eh... *então é a primeira vez que tu estás vindo aqui?*
(33) Michel - Eu?
(34) Mãe - Não, ele já está internado há mais tempo, só que em-em exames né, pesquisando ainda.
(35) P - mm. E assim, tu observou coisas diferentes que *te chamaram atenção e tu gostaria de perguntar prás pessoas?*
(36) Michel - mm... #
(37) P - No ambiente, nas pessoas, como elas se vestem...
(38) Michel - mm-não assim, causa que eu acho que todo hospital é assim, né #
(39) P - mmrr.
(40) Michel - todo mundo tá com um negócio #
(41) P – *mas assim, algum procedimento que a equipe médica fez e tu gostaria de ter perguntado...*
(42) Michel - mm-não.

- (43) Mãe – É que no geral ele pergunta quase tudo.
- (44) P – *Ah tá.*
- (45) Mãe - Ele fica perguntando prá enfermeira as coisas, quer saber de tudo, *quer saber como é que funciona, eh, como se coloca, os porque que não pode ficá aberto, porque que não pode tirá, tem que ficá ali, tudo ele pergunta tudo.*
- (46) P - Mas assim eh, pelo teu interesse ou por algumas coisas assim? #
- (47) Michel - Não, pelo meu interesse né.
- (48) P – Eh... e tu acha que tu aprende mais aqui do que tu aprenderia numa...
- (49) Michel - Num...
- (50) P & Mãe - Na escola #
- (51) P - *do que se a professora ficasse falando?*
- (52) Michel - Ah, eu acho que mais até, **que aqui eu vejo eles fazendo essas coisas** né.
- (53) P - *arrã, é importante essa visão né, do #*
- (54) Mãe - E é importantíssimo né, **aprende muito mais visualizando as coisas acontecendo do que ali sentado numa aula maçante**, entende?
- (55) P – É.
- (56) Mãe - **Na aula maçante** o aluno já vai negativo, já vai propenso a ficá naquela aula chata. *Assim não, porque tu olhas o que fez nos outros, aí é interessante e é a mesma coisa que a enfermeira fala prá nós. Ainda outro dia ele falou com ela, nós távamos falando de células “mas mãe, tudo é/ são células, tudo é ácido”. Ai eu falei: oh, filho, que legal! É ciências!*
- (57) P - mmrr. Mas assim perto do conteúdo da 8ª não tem muito né?
- (58) Michel - Não.
- (59) P - Ou tem? Assim, de química?/ **Tu começou vendo o quê**, química ou física? #
- (60) Michel - Não, por causa que é assim oh: lá eles não tavam tendo aula com uma professora né #
- (61) P - *arrã.*
- (62) Michel - Daí lá tem um... é um cara que ele faz estágio de... como é que é? Física e ele era um policial e ele tirou férias e ele aí foi lá dá aula prá nós né, daqueles negócios de energia, átomo e eletricidade das #
- (63) P – *arrã.*
- (64) Michel - das nuvens, raios/ *Ele trouxe os aparelhos lá da universidade, trouxe duas bolinhas de ferro, daí tinha um negócio, a eletricidade fica entre as bolinhas.*
- (65) P - Vocês não vão visitar os locais lá na universidade #
- (66) Michel - *Não.*
- (67) P - que tem um laboratório #
- (68) Michel - nem um laboratório #
- (69) P - tem um laboratório lá na universidade que é próprio só prá #
- (70) Mãe - É na Unisul?
- (71) P - Não, é na UFSC.
- (72) Michel - É, *lá o professor disse que lá tem uma bola enorme que quando bota a mão o cabelo fica arrepiado.* [Ele ainda tinha cabelo porque não havia começado o tratamento.]
- (73) P - É, é tem, *o laboratório ali tem bastante coisa que ajuda #*
- (74) Mãe – E talvez poderia ser uma primeira/ *com a minha autorização prá ir na Unisul que é mais próximo né, a universidade mais próxima que tem na Palhoça.*
- (75) P - *arrã.*
- (76) Mãe - *Mas na UFSC fica meio complicado ficá transportando os alunos porque é grana né... #*
- (77) P - mmrr. ... Mas assim, **quem tu acha que te ensina mais aqui no hospital? Ou o que que tu acha que/ são as pessoas, ou é algumas coisas que tu lê aqui?**
- (78) Michel - Eu acho que... Sei lá, não sei... *assim.*

- (79) P - Pessoas que tu perguntas?
- (80) Michel - Ahn?
- (81) P - Tu acha que é mais as pessoas que... que tu consegues conversar, as enfermeiras?
- (82) Michel - Eu converso mais aqui com a mãe.
- (83) Mãe - *E as enfermeiras aqui.*
- (84) P - mmrr. E aí tu acha que consegue aprendê mais só do teu tratamento *específico ou tás também aprendendo outras coisas aqui?* #
- (85) Michel - Nã-talvez aí vendo ela atendê outros pacientes.
- (86) P - *Exame, essas coisas assim?*
- (87) Michel - É, exame, também.
- (88) Mãe - A tomografia #
- (89) Michel - É.
- (90) Mãe - *que tu fizesse, também é importante (?)*
- (91) P - **E tu costuma sair dessa área aqui** ou, ou, ou só... fica nessa unidade aqui prá ver, *prá observar as coisas?*
- (92) Michel - Não, só fico aqui.
- (93) Mãe - *Só sai prá fazê exame* #
- (94) P - Não, porque às vezes tem o isolamento lá embaixo né.
- (95) Mãe - Ah, não, ele só sai prá fazê os exames #
- (96) Michel - É, só saio prá fazê o exame.
- (97) P - E... aqui, por que que tu achas que algumas pessoas usam luvas? Tu observas isso?
- (98) Michel - Prá não... não infectá, né? *E não pegá infecção também* né. #
- (99) Mãe - Porque tinha bactéria do... de um paciente pro outro né. #
- (100) Michel - É. É, isso aí mesmo.
- (101) Mãe - O que que tava escrito naquele álcool lá ? Que é obrigado a passá o álcool #
- (102) Michel - É, *que é obrigado a passá na mão por casua* que #
- (103) Mãe - ...passa de um paciente pro outro.
- (104) P - Tu já tinha observado aquilo ali?
- (105) Michel - Do álco-o álcool-gel? #
- (106) P - É.
- (107) Michel - Já.
- (108) P - E ali tem pia dentro do quarto?
- (109) Michel - *Tem.*
- (110) P - Por que que tu achas que tem uma pia dentro do quarto?
- (111) Michel - *Por causa que um médico toda vez que vai examiná cada paciente, ele pega e examina um, vai e lavá a mão e examina o outro, vai e lava a mão, examina outro* #
- (112) P - E tu observa se eles lavam? #
- (113) Michel - *mmrr.*
- (114) P - E... por que que tem essa diferença da pia pro álcool, tu sabe?
- (115) Michel - Eu ainda não sei.
- (116) P - Tu não perguntou?
- (117) Michel - Não.
- (118) P - Eh... o álcool passava seria prá outras pessoas ou, ou também pros #
- (119) Michel - Não, eu acho que também pros médicos, né, porque tem, tem uns que também vai ali e passo o álcool #
- (120) P - mm.
- (121) Michel - Tem outros que lavo a mão...
- (122) P - Eh... **como assim tu achas que consegues aprender coisas aqui** no hospital, fora... no caso, as pessoas?
- (123) Michel - Eu acho que olhando #

- (124)P – De que outras formas #
- (125)Michel - Olhando assim, eh, eles fazendo as coisas.
- (126)P - mmrr. Observando né?
- (127)Michel - É.
- (128)P – Eh... tu tens/ **tu costumás ter hábitos de higiene em casa assim?** O que que seriam eles?
- (129)Michel - Assim, escovar os dentes, lavá a mão... eh #
- (130)P - Tu acha que mudou alguma coisa quando tu veio pro hospital?
- (131)Michel - Acho que sim né, porque daí a gente passa a piorá mais #
- (132)P - *Não, eu digo*, depois que tu veio aqui pro hospital, teve uma importância maior do.../tu lembra dessas coisas quando tu tá em casa depois? Essas coisas que tu observa? #
- (133)Michel - *Dessas coisas que eu observo aqui?*
- (134)P - É.
- (135)Michel - *Que eu observei aqui?* Não.
- (136)P – E que tipos de coisa tu costuma observá?
- (137)Michel - Como que se bota o negócio... [Ele se refere ao catéter dos quimioterápicos.] A-qui o negócio aqui na veia. Como #
- (138)P - *Mas isso tu tens que fazer em casa, sozinho?*
- (139)Michel - Não.
- (140)P – *Não, eu queria sabê se do que tu observa, se tu... #*
- (141)Mãe - Se tu aplica certo aquilo que tu te informa.
- (142)P - É, de... de... #
- (143)Michel - Não, o que eu faço aqui eu faço em casa também.
- (144)P - Tu achas que não mudou assim/ *as informações que tu coleta te servem prá fora do ambiente hospitalar?*
- (145)Michel - Num.
- (146)Mãe – Que na verdade, ele sempre teve aquela noção da importância né, de se ter os hábitos de higiene prá educação, de **por que** ser importante fazer essa *higiene dente e (?)* , que não é só pela estética, tem o lado da saúde né?
- (147)P - **Aqui no hospital** tu conhece alguma coisa de... /*tu observou risco de infecção assim?*
- (148)Michel - A quimioterapia, por causa que a imunidade baixa.
- (149)P - mmrr.
- (150)Michel - E também... pode pegar infecção no negócio do soro se tirá a mangueirinha e botá com /*sem luva.*
- (151)P – **Agora, me explica uma coisa:** Qual é a diferença de... do risco de infecção daqui e *por que que depois da quimioterapia eles mandam os pacientes prá casa prá não #*
- (152)Michel - Por #
- (153)P - Tu acha que lá em casa tem mais controle #
- (154)Michel - Eu acho que #
- (155)P - ...de infecção?
- (156)Michel - Não, eu acho que em casa assim é melhor né, que a criança se agita mais, fica feliz #
- (157)Mãe – Menos riscos /*Ela qué sabê se dentro de casa tem menos risco ou mais risco de infecção hospitalar. #*
- (158)Michel - *Tem menos risco!*
- (159)P - *Não, é, eu gostaria de saber por que que as pessoas acham que em casa/ enviando prá casa teria menos risco de... infecção.*
- (160)Mãe - Menos contato com o paciente doente, menos bactérias, que tem muitas doenças infec-infecciosas assim. #
- (161)Michel - Arrã.

- (162) Mãe - Por mais que seja feita a assepsia, seja feita toda aquela limpeza mas o risco é maior num ambiente aonde não tem... #
- (163) Michel - Claro. #
- (164) Mãe - ...outros casos *de pessoas doentes*.
- (165) P - mmrr. *É que aqui tem casos de pessoas que vêm de comunidades muito pobres né, daí elas preferem ficá no hospital #*
- (166) Mãe - Eu acho que é olhado né? *...esses casos em particular*. No hospital tem uma assistência social.
- (167) P - Às vezes, quando uma criança... #
- (168) Mãe - *Eles têm esse cuidado*.
- (169) P - ...uma criança fala que não quer ter alta porque aqui é melhor, às vezes não tem nem banheiro na casa.
- (170) Michel - ôrra!
- (171) P - Ali na ala de queimados eu entrevistei uma menina: ela não queria ir prá casa porque não tinha como tratar, *os pés queimados né*. #
- (172) Michel - Ah, é?
- (173) P - Mas assim, alguém já tinha te falado o que significa infecção? *Tua mãe que conversa contigo?*
- (174) Michel - mm-não, eu prestei atenção assim desse do, da quimioterapia que a enfermeira tava falando com outra mãe, *esse negócio da infecção da mangueirinha que a mãe, a-m-ãe tirou assim e colocou e a enfermeira disse que não podia causa que pode pegá infecção*.
- (175) P - Mas aí as enfermeiras elas também fazem o... #
- (176) Michel - *Fazem, só que com luvas*.
- (177) P - Ah tá. Elas sempre acompanham ou #
- (178) Michel - *Fazem*. #
- (179) P - Elas só indicam e vão prá outro paciente?
- (180) Michel - *Prá fazer o quê?*
- (181) P - *Prá fazer a assepsia?* #
- (182) Mãe - *Não, tem que sê elas!*
- (183) Michel - Não, tem que sê elas.
- (184) Mãe - Na verdade, eu fiz e não poderia.
- (185) P - Ah tá.
- (186) Mãe - E é onde elas já chamaram a atenção, tem que ser elas. Mesmo que eu saiba fazer, mesmo que eu tenha alguma experiência, tem que ser/ aqui tem-que-sê-elas.
- (187) P - **Mas em casa não-não tem** isso?
- (188) Mãe - Não sei, *quando incluir alguma coisa que tiver que fazer em casa, se tiver que tomar conta de uma pessoa eu faria ou então prefiro alguém do hospital que fosse lá fazer #*
- (189) P - Ah tá.
- (190) Mãe - *toda a manutenção do medicamento, mas como a gente já tem algum conhecimento pode aplicá também, se responsabilizando, é lógico*.
- (191) P - mmrr. **Tá e assim**, a lavagem de mão especificamente tu acha que serviria prá quê?
- (192) Michel - *Prá... limpá a mão assim né, tirá as bactérias, os micróbios né*.
- (193) P - mmrr. Eh... tá no mais eu acho que era isso aí né. *Só sabê no geral como é que.../ Tu achou que foi difícil?*
- (194) Michel - Não.
- [O celular da mãe toca nesta hora e ela atende ali mesmo na sala.]
- (195) P - É, na verdade era mais prá vê assim coisas que tu observa, *o que que tu aprende aqui no hospital*. Tu aprende aqui na... coisas importantes?
- (196) Michel - *Claro né*.
- (197) P - *Se tu tivesse que me resumi assim: eu aprendi isso, isso e isso, o que que tu diria?*

- (198) Michel - mm, o que eu diria que eu aprendi aqui?
- (199) P - É.
- (200) Michel - Ah, agora não sei o que falá assim, mas eu aprendi... eu aprendi assim/ eu vi máquinas que fazem as coisas, assim... eu vi... eu fiz assim, *não tenho palavras prá te...* dizê o que eu sei, eh... #
- (201) P - Não, não precisa dizê assim “ah, vi como é que faz aí vou explicá o procedimento”, fala assim no geral, coisas que tu observou assim.
- (202) Michel - Observei... que tinha... Na tomografia tinha que tomá o contraste. Tive que tomá... #
- (203) P - mmrr.
- (204) Michel - Tive que tomá, eh... não tem aquela (?) assim? Que é dois copos de 250 ml de remédio, tive que tomá três até. Não sabia assim muitas coisa assim, então, do raio X assim, também. Não sabia muitas coisas assim que/ da radiação, não sabia que tinha radiação aqui #
- (205) P - Tu tirou raio X daquele (?)?
- (206) Michel - Quatro.
- (207) P - E eles, eles te explicaram o que era o contraste ou não?
- (208) Michel - m-m.
- (209) P - E tu não perguntou?
- (210) Michel - Não [Ele se distrai porque sua mãe começa a falar do telefonema que recebeu.]
- (211) Mãe - Era a Dona Noeli da tua escola.
- (212) Michel - Ah, sim.
- (213) Mãe - Não, ela disse prá gente í lá porque dá prá ti recuperá... a chamada. Ela vai dá um trabalhinho prá repôr notas.
- (214) P - mmrr.
- (215) Mãe - *Daí ele vai fazê o trabalho.*
- (216) P - E... tá tu falou do contraste mas tu, tu chegou a sabê o que era?
- (217) Michel - É água com... com... *eh, como é?* Até um dia desse eu tinha falado. E daí... eh... sai um/ eh isso ajuda a ficá melhor quando tá em jejum daí ajuda a saí na, na foto melhor o-o #
- (218) P - mmrr, aumenta #
- (219) Michel - ...os órgãos.
- (220) P - Eu acho que no mais era isso aí. Tu gostaria de perguntar alguma coisa prá mim, aproveitando que...? #
- (221) Michel - Não.

TRANSCRIÇÃO 4

PSEUDÔNIMO: [Ana]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Classe Hospitalar do HIJG]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: () sim (x) não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [41:58 min]

- (1) P - Como é que tu vai na escola lá em ciências? Tu gostas?
- (2) Ana - Mais ou menos. Eu num-não gosto muito porque *agora que eu tô (?) matando aula/ a... ciências*, ela tem eh... como é que é? Eh, química e física, não gosto muito de matemática e daí..#
- (3) P - mmrr, ah tá #
- (4) Ana - **Não gosto muito** desse #
- (5) P - Mas tu estuda em escola estadual ou particular?
- (6) Ana - *Não, particular.*
- (7) P - Particular?
- (8) Ana - É, eu ganh-eu ganho bolsa lá.
- (9) P - Ah, tá. Tu tá/ tu mora aqui em Florianópolis?

- (10) Ana - Não, *eu moro lá em Criciúma.*
- (11) P - Criciúma? Esse é o mapa aqui rodoviário, eu queria saber onde é que fica esse lugar. Eu moro aqui em Florianópolis e saio pouco. Ontem eu fui lá prá cima, mas não parei em nenhuma cidade.... Tu sabe onde é que fica?
- (12) Ana - mm... #
- (13) P – Eu sei que Criciúma é aqui prá baixo, né? #
- (14) Ana - É.
- (15) P - ...de Florianópolis. Florianópolis fica aqui no...
- (16) Ana - Araranguá... (?) ...Criciúma.
- (17) P - Tu sabe qual é a distância da...
- (18) Ana - Não.
- (19) P - Ah tá, *dizem que a estrada prá lá não é muito boa né?* Tu veio de #
- (20) Ana - mm?
- (21) P – *A estrada prá lá não é muito boa né?*
- (22) Ana - Não.
- (23) P - Tu veio de ambulância aqui ou tu veio de carro?
- (24) Ana - Da primeira vez que eu vim aqui eu vim de ambulância. Mas depois ah, aí eu fui embora, daí eu voltei prá fazê exame e fiquei mais esse mês, eu vim de carro, aí agora eu vim de novo *com o carro.*
- (25) P – mm. Então tu já... tu já veio aqui outras vezes?
- (26) Ana - Já, da-mas assim, dessa vez que eu vim prá cá agora eu só vim uma só vez na escolinha.
- (27) P – mmrr.
- (28) Ana - Da outra vez eu fui/ eu dava/ eu ganhava aula à noite lá, num...
- (29) P – Ah tá.
- (30) Ana - *e/ no/ do/ da/ por que das vezes que eu fui tomá soro.*
- (31) P - Ah tá. **E tu conhecesse a Caroline?**
- (32) Ana - Não.
- (33) P - Professora de ciências aqui também.
- (34) Ana - Não. *Ciências nunca tive.*
- (35) P - Ah tá, tu não teve. *É porque a Caroline trabalhava ciências aqui,* depois... eu peguei no/ na metade de 2005 depois eu parei. Mas, ah... *hoje eu tô só aqui como pesquisadora e gostaria de sabê de coisas que tu observou quando tu teve no hospital pela primeira vez assim. Tiveram coisas que te chamaram a atenção aqui?*
- (36) Ana - Não/ só/ não, nada, assim eu, **ai eu achava o hospital muito grande** que nem, assim, normal, *mas nada de interessante.*
- (37) P - Aquelas coisas que ficam penduradas na parede lá, tu não tem curiosidade de perguntá o que que é? Não tem umas coisas penduradas na parede assim?
- (38) Ana - Não/ eu nu-unca percebi eu acho... desenhos assim?
- (39) P - **Não, tem ferros e cabinhos** e #
- (40) Ana - **Aaah!** Ah, aquilo lá sim, às vezes a gente pergunta né, mas... nem todo mundo sabe né.
- (41) P - É? *Prá que que serve aquelas...* O que que tu observou e o que que tu perguntou antes?
- (42) Ana - Ah, eu perguntei assim: o que que era aquilo assim né, mas... #
- (43) P - Do quê? Do ferrinho, da...? #
- (44) Ana - Lá das coisinhas, das caixinha que tem, das... #
- (45) P - *E aí o que que te responderam?*
- (46) Ana - Só que ah, eu perguntei pro meu pai, ele disse que não sabia o que que era.
- (47) P - Mas não tem algumas coisas escritas ali na #
- (48) Ana - Não. No-não, não vi, eu vi de longe.

- (49) P – Ah tá.
- (50) Ana - Eu vi de longe, eu não vi perto.
- (51) P - E o teu pai não foi ali lê prá ti? Hehe.
- (52) Ana - Não.
- (53) P - Não tem uma caixinha ali que é álcool? Tu viu?
- (54) Ana - Não-vi. Eu não vi nada dessas #
- (55) P - Não? Tu não mexe ali e nem vê outras pessoas mexerem?
- (56) Ana - ...coisas. Não.
- (57) P – E... **e a pia no quarto ali?** Tu observou ali que tem uma pia no quarto?
- (58) Ana - mmrr.
- (59) P - *Por que que tu acha que tem uma pia no quarto se já tem uma pia no banheiro? Hehehe.*
- (60) Ana - Prá os médico lavá a mão, eu acho né.
- (61) P - Arrã.
- (62) Ana - E prá mim, também, usá.
- (63) P - mm, *mas por que que no quarto e no banheiro?* Por que a pessoa não entra no banheiro e lava? Ehe.
- (64) Ana - Porque assim, tem vezes que a gente vai ali, é mais perto ou também, tem gente que tá usando o banheiro #
- (65) P - Ah. E tu reparou aqui nos corredores se tem banheiro? *Tu costuma usá ali também?*
- (66) Ana - Não, só lá.
- (67) P - E por que que tu acha que também tem ban- #
- (68) Ana - Porque aqui tá/ aqui eles fecharam e não abriram mais. Tá fechado e não abre. Aí tem depois lá da C tem banheiro, só que lá é só prá os acompanhante.
- (69) P - É só o quê?
- (70) Ana - E tem um/ É só pros acompanhantes.
- (71) P – *Ah, é só pros acompanhantes.*
- (72) Ana - ...Mas assim, o meu pai e os nossos (?) usam o nosso banheiro... #
- (73) P - mmrr.
- (74) Ana - ...aí, né, ali é só prá quando eles precisá usá que não tem como usá lá dentro, aí #
- (75) P - **Mas pode usá?** Poderia usá? #
- (76) Ana - Pode, pode tomá banho, usá #
- (77) P - Os acompanhantes podem usá... o banheiro #
- (78) Ana - Pode.
- (79) P - ...e a equipe de saúde não fala assim se...? #
- (80) Ana - Não, eles falam que pode usá só que *depois tem que deixá limpinho né.*
- (81) P - arrã.
- (82) Ana - Só... mas pode usá.
- (83) P - Mas como assim deixá limpinho? Eles têm que fazê faxina lá? Ehe.
- (84) Ana - Nã-não, só pegá uma pano lá pá botá no vidro #
- (85) P - Ah tá.
- (86) Ana - ...dá uma secadinha e tal.
- (87) P - E por que tu acha que tem que tê esses procedimentos aí?
- (88) Ana - Prá não pegá *infecção né.*
- (89) P - Aaah tá. *O que que seria infecção ali no... no, no sentá, não?*
- (90) Ana - Não, assim porque pode pegá alguma bactéria né, aí eu também, eu uso um colete né? #
- (91) P - mmrr.
- (92) Ana - ...*aí eu tenho que sentá, aí minha mãe da última vez teve limpá e da outra vez que eu tava aqui que eu tinha recente-botado, daí eles fizeram... eles colocaram ali, mmhh [pigarro], e a*

minha mãe sentad- a minha mãe ficou dessa vez aqui no hospital. Daí eu botei o catéter e aí ela ficou naquele mesmo quarto só que eu tava na outra cama, aí mmhh [pigarro], só que aquele banheiro ali é pros dois quartos, não é só pro nosso, tipo assim, tem o nosso, daí tem um banheiro, o corredor #

(93) P - mm.

(94) Ana - um armário, *daí tem lá o outro quarto também que usa o mesmo banheiro*, aí né, a outra mulhé usou agora o (?) [fala murmurando] né, assim falando mais... *bem porcos* assim né, e a gente botamo/ a gente/ como eu tinha que tomá banho assim, também né? #

(95) P - mmrr.

(96) Ana - *...e a minha mãe sempre quando eu tinha que tomá banho, a minha mãe já aproveitava e tomava junto porque daí ela ia lá, lá no escuro e daí pegava as coisinha e limpava, ela escovava mesmo, jogava água, jogava "Qboa" né, limpava bem #*

(97) P - mmrr.

(98) Ana - ...aí eu e ela tomava banho. Aí era melhor #

(99) P - Ah tá, mas aí vocês tomavam banho juntas ali?

(100) Ana - Não/ é: eu tomava, minha mãe me ajudava e depois eu toma-/ *a minha mãe tomava, daí eu fazia o curativo e tal daí a minha mãe tomava.* #

(101) P - Ah tá, mas isso era sempre? *...desde que tu veio prá cá ou...* foi a partir do... momento que tu observou? #

(102) Ana - Não, porque... eu fiquei aqui e eu fiquei lá/ *primeiro que eu vim eu fiquei muito mal assim, eu não conseguia andá #*

(103) P - mmrr.

(104) Ana - ...tal, porque eu fiquei na A, lá na Adolescente.

(105) P - Ah tá, *era uma coisa que eu ia te perguntá: se tu já tinha ficado em outras unidades. Só na A?*

(106) Ana - Na A, é, só na A.

(107) P - *Aí depois tu veio prá D? #*

(108) Ana - arrã. Aí depois que eu fiquei na A fui emboora, aí eu voltei prá fazê exame, aí eu fiquei na D, *aí ao invês de eu/ era prá ficá só dois dias só, que é a endoscopia que tem que tomá anestesia lá no centro cirúrgico, tal, aí... ah... eu tomei/ só que/ sabe aquela roupa que eu tenho? Que tem que usá? É que eu peguei uma... peguei uma gripe, que eu tava com o corpo quente, muito quente aqui dentro e tava frio e eu tava coberta né? #*

(109) P - mmrr.

(110) Ana - ...daí depois eu descí, eu fui com aquela roupa e eu peguei uma gripe e eu tenho alergia à anestesia #

(111) P - mm.

(112) Ana - ...daí que eu começo a tossi aí, como era recortado/ aqui não, não, não, nessa da endoscopia não, não deu nada, *mas algumas outras sim*, mas agora eu/ aí eu peguei tosse, a minha gripe, *minha (?) aumentou tive que colocá o catéter.* Aí eu fui/ aí eu, depois de/ aí eu fiquei um mês mais ou menos. Aí eu fui embora, aí meu catéter trancou, ele parou de funcioná, aí eu vim prá trocá, aí eu fiquei/ aí eu vim, eu vim prá vê dois dias aqui também mas aí já tô aqui há vinte dias.

(113) P - mm.

(114) Ana - aí minha/ aí meu pai veio comigo prá cá, a gente veio aqui *aí o doutor disse que tava obstruído, trancado né?* Aí tinha que trocá, aí eu tive que fazê cirurgia pá, prá trocá e... assim né, e daí eu fui e a [Nome da Médica], a cirurgiã, que fez uma, duas, aí ela disse assim ó: /prá / "vamo botá no mesmo lugar, vamo trocá o catéter e vamo desentupi ele bem e vamo vê prá vê se ele endurece", *lá embaixo drenou*, só que tem uma gordurinha que continua nascendo aqui em volta do intestino né?

(115) P - mmrr.

(116) Ana - que ela... quando o catéter sugar ou que a-a diálise/ como tem né, que a gente faz, é uma água que joga por, prá, prá incliná a barriga que é pelo um cano, *pelo que eu já entendi*, e daí depois aí retira, daí depois bota outra assim **prá lavá o rim que eu tenho problema de rim** #

(117) P - mmrr.

(118) Ana - e daí/ e... a-aí ela e tá, daí fez a cirurgia, troquei o catéter, *só que aí o catéter não funcionou de novo. Aí eu tive que botá o outro e aí eu tive que fazê uma cirurgia mais... assim mais, bem pesa-mais pesada assim, que eu cortei aqui do umbigo prá baixo e-e eles botaram a mão lá e limparam*, aí foi o [Nome do Médico] que fez. **Aí ele tirou toda a gordurinha que tava trancando** o/ que quando o catéter puxa, aí ele puxava a gordurinha e daí trancava #

(119) P - mm.

(120) Ana - ...**e aí ele tirou toda a gordurinha**, e limpô bem a minh-aqui, a minha barriga, aí eu fiquei 48 horas sem botá nada na boca, nem água, nem remédio, nada, *porque não podia porque meu intestino não tava funcionando!* #

(121) P - mmrr.

(122) Ana - ...meus órgãos não tavam funcionando bem, só mesmo coração e cabeça só, mas assim eh... *essa parte da banheira não funcionava porqueee... eh... como eu tinha feito cirurgia, mas assim muito assim, aí parou um pouquinho mas depois de 48 horas eles voltaram*. Aí eu comecei a fazê/ aí eu agora tô funcionando bem porque agora não tranca mais, não tem mais como trancá.

(123) P - Ah, então tu já voltou de uma cirurgia? Nesse tempo #

(124) Ana - Eu fiz/ já/ eh, eu fiz quatro cirurgia. #

(125) P - ...*como é que tu/ arrã.* #

(126) Ana - Eu fiz endoscopia, que não precisa de corte né? Que é só botá uma (?) na boca/ [Breve corte na gravação para trocar a fita de lado.]

(127) Ana - ...aaah, aí tira um pedacinho de intestino e daí joga, aí quan- aí a gente pega e leva prá fazê biópsia né, prá vê se a gente tem *doença celíaca. Doen-celíaca* é... uma doença que a gente... não pode comê trigo, *nada que tem trigo, cevada, centeio.* #

(128) P - mmrr. **E quem que te falou essas informações todas? Tu foi perguntando** ou eles...? #

(129) Ana - Não eles/ ah/ o catéter, essas coisa assim *é que eles falam mesmo né, assim, prá nós* #

(130) P - mmrr.

(131) Ana - ...então, aí eeeu fiz bastante. #

(132) P - Os médicos e as enfermeiras?

(133) Ana - É, a/ não, os médicos falam, a gente pergunta como é que eles tão fazendo, a gente perguta e eles contam né? #

(134) P - mmrr.

(135) Ana - E, assim, eles passam aqui dentro alguma coisa prá fazê né?

(136) P - mmrr.

(137) Ana - E agora.../ aí depois que eu fiz a... endoscopia eu peguei uma gripe, *fiquei um tempo, botei o catéter, e daí fiz corte, aí (?) cortei, fiz um buraquinho* e daí botei outro caninho e daí... eles botam um... daí eu fiz/ eu não... aí eu conversei, *como eu tenho alergia à anestesia*, eu botei/ eu/ assim uma alergia fraquinha né, só que eu/ aí eu comecei a tossi, daí quando eh/ daí *a tossi ficou mais ou menos uma semana prá passá* aí eu fiquei *essa semana aqui*, aí eu botei o cat-o... aí eu comecei a... aí eu comecei/ aí botei o catéter e aí eu começava a tossi, *daí doía assim bastante a cirurgia e tal, mas daí eu botei de novo, daí não deu eu botei de novo* aí, agora tá pegando, aí #

(138) P - mmrr.

(139) Ana - ...*aí agora, sábado eu vou embora.*

(140) P - E tu... e tu observou outras coisas aqui?/ Tu **queres voltar lá pro teu/ ah, porque eu acho que já deve ter dado tempo**, aí depois a gente retorna, tu quer ir lá?

(141) Ana - É porque eu preciso fazê a diálise #

(142)P – É.

[Pausa para ela retornar à unidade e fazer a sua diálise. Voltei a entrevistá-la cerca de 30 minutos mais tarde.]

(143)P – Tá e aí tu tava falando lá do... que o que tu perguntava os médicos também te diziam né... das, das coisas aqui.

(144)Ana - Sim.

(145)P - *Eu quero te perguntar assim*: quando tu teve na A tu lembra? Do... tu tinha... foi a pouco tempo né?

(146)Ana - Nooossa.

(147)P - Foi esse ano?

(148)Ana - Foi esse ano, mas foi com/ *com dois meses, eu acho*.

(149)P - mm, e tu lembra alguma coisa que tu observou lá **que tu acha que é diferente da outra unidade**, assim?

(150)Ana - Ah, as camas... #

(151)P - O que tem nas camas de diferente?

(152)Ana - *Não é nem o (?)*, eu acho que o quarto é... menor: só tem duas camas, so pode sê duas crianças.

(153)P - mmrr.

(154)Ana - E o quarto eh... uma menina, eh... só meninas no quarto e quarto de meninos só... não misturam assim e... só.

(155)P - Mas assim, eh... tinha diferença... de pias e coisas assim, não? Lá tu percebia?

(156)Ana - Tem.

(157)P – E tu utilizava lá? *Ah não, tu me falou que tava... na cama né?*

(158)Ana - Não, no comecinho eu não usava porque eu ficava só na cama, *quando eu tive que tomá banho minha mãe/ meu pai me levava no colo*, minha mãe me dava banho, mas... quando... mas depois que eu fiquei melhor, *tirei o soro*, aí eu só fiquei mesmo lá sem nada assim, sem soro, *só tomando medicamento via oral mesmo* e... prá fazê exames, aí depois eu vim embora.

(159)P - **E tu lembra da sala de cirurgia?** Sala de cirurgia prá onde, lá?

(160)Ana - Eh, desce ali, onde tem aquela porta branca é a primeira.

(161)P – arrã. E tu lembra lá como é que era a sala de cirurgia? #

(162)Ana - É um/ é uma/ é um corredorzão assim né, daí tem uma escada aí tem a UTI pré-nat/ a UTI... neonatal, a UTI, daí tem o centro cirúrgico #

(163)P – **Tu-tu teve** anestesia local quando tu fez a cirurgia ou foi geral mesmo?

(164)Ana - Foi geral.

(165)P - Não lembra de nada #

(166)Ana - Não.

(167)P - *Ah tá*.

(168)Ana - Mas essa última foi mais forte eu acho #

(169)P - *Ah tá*.

(170)Ana - ...porque... o... a-a hora que eu acordei tava meio/ *tava/ eu já tinha terminado a cirurgia, tinha acabado de terminá*, eu acordei!

(171)P - mmrr.

(172)Ana - Foi assim mais forte só que.../ eh, porque, assim, o meu namorado viu aí eu acordei bem na hora #

(173)P - mm, e o teu pai assistiu lá a cirurgia? #

(174)Ana - Não pode.

(175)P - *Não pode?*

(176)Ana - Nenhum pode.

(177)P - Por que que ele não poderia assistir a...? #

- (178) Ana - Porque não pode porque... ou aí vai ser assim ó: o pai, o-o pai por causa que se tivé que trocá a roupa, tem que ligá, usá máscara, equipamento, e ele disse “só vou atrapalhá também”, daí é melhor que não, *porque eu acho que...* #
- (179) P - mm, mas isso a equipe de saúde é que tinha dito, ou... #
- (180) Ana - Não, a gente já sabia que não podia porque... não pode mesmo a cirurgia, *é só prá minha (?) mesmo, que faz ficá (?)*.
- (181) P - Eh, tu acha que tu já aprendeu alguma coisa nessa passagem aqui no hospital?
- (182) Ana - Nã-acho que não.
- (183) P - ...*de coisas assim, mesmo aquele...* observando só, não que alguém tenha te dito, mas, coisas que tu observou assim?
- (184) Ana - mm-não.
- (185) P - Desse-desses teus hábitos assim de higiene, tu já tinha anteriormente? #
- (186) Ana - Não, o/ foi assim, eu-eu assim, eu sou bem de lavá a mão e tal, mas, sou mais/ agora eu sou/ eu tô tendo mais porque no caso de diálise, *eu não posso pegá nenhuma infecção porque a gente pode pegá peritonite*. Da outra vez que eu tava ali no quarto *chegou uma menina com peritonite* e já era **a quarta** peritonite dela! Aí a doutora só vendo, ela gritava de dor, ela vomitava, ela ficava com dor de cabeça, tinha febre... 40º de febre, aí era horrível #
- (187) P - mmrr.
- (188) Ana - Aí... ela disse que.../ ela chorou muito assim e disse que tava doendo muito aí ela... não sei, acho que ela já teve aqui no hospital, [Nome da Paciente].
- (189) P - mm, ah, sei, já-eu já conversei com ela. Tu pergunto-tu perguntou prá ela ou ouviu ali a-a/ ela conversando?
- (190) Ana - O quê?
- (191) P - Esse negócio da peritonite.
- (192) Ana - Ah-ah ela, ela entrou e aí a gente perguntou o que ela tinha né #
- (193) P - *arrã*.
- (194) Ana - ...aí ela falou que ela tinha feito uma cirurgia igual eu, *então só pelo que eu consigo entender*, aí ela/ assim, ela tinha/ ela, a mãe dela, aí a mãe dela falou né *ela tava sempre dormindo* porque ela tava com muita dor né, *os médicos davam remédio e o remédio dava sono*, aí ela ela ficava dormindo.
- (195) P - Eu conversei com ela quando ela tava na unidade A.
- (196) Ana - É, **foi, eu também conheci ela na A** só que aí depois eu vi ela aqui. #
- (197) P - mmrr.
- (198) Ana - Ah... ela sempre/ ela já tá aqui faz uns anos já, ela falou e ela disse que... só que ela perde a referência porque onde ela mora é num lugar muito distante, então lá não tem o compromisso de olhá essas coisas, de limpeza e tal e mora no mesmo... tipo assim, mora num lugar bem longe né #
- (199) P - *mmrr*.
- (200) Ana - ...e daí ela não tem muito hábito *de levantá/ de lavá a mão* e tal, só que ela-ela tem o quarto sozinho dela, das irmãs não é igual, porque não pode né?
- (201) P - mmrr.
- (202) Ana - e-e mas ela não lava a mão, porque ela mesmo que faz. *E não tem como a gente fazê e lavá a mão, porque é um caninho né que a gente tem que tirá, botá junto e daí limpa*, prá ficá com a bolsa, assim né?
- (203) P - mmrr.
- (204) Ana - E daí ela, aí é impossível ela lavá a mão/ *aí a mãe dela e o pai dela trabalhavam* #
- (205) P - **Mas, eh, mas ela**, ela, que eu conversava com ela, ela falou que já é desde pequenininha né, que ela já fazia isso, não era... #
- (206) Ana - Não sei, ela já faz há alguns anos já.
- (207) P - **É, que ela falou que já** faz desde pequenininha.

- (208) Ana - É, não sei se é desde pequena, mas ela #
- (209) P - **Não, não que ela fizesse, mas que ela já tem** esses problemas né.
- (210) Ana - *Não, é.*
- (211) P - E... mas aqui **tu aprende** né? *...a fazê isso #*
- (212) Ana - mmrr. Mas quem faz é o pai, a mãe ou o irmão, alguém vem prá aprender. *A mãe dela sabe fazê, mas ela que faz, porque a mãe dela trabalha e o pai dela é bem porco né.* O pai dela tem a unha bem suja e não se importa em passá álcool em tudo, *tem que limpá tudo, tem que passá álcool nas coisas, tem que lavá as mãos três-três, quatro vezes aí...* ela, mas ela não pode lavá a mão porque quem faz, a gente não tem como lavá a mão e fazê a diálise. Ou uma coisa ou outra, aí ela só que... *é por isso que ela pega peritonite #*
- (213) P – arrã. E se usasse luva, tu achas que seria #
- (214) Ana - Não, não pode porque a luva contamina/ *a luva só serve* porque... *jogá coisa fora.*
- (215) P - A luva só serve prá jogá coisas fora?
- (216) Ana - Isso #
- (217) P - Tu tinhas perguntado? #
- (218) Ana - A médica que falou. #
- (219) P – Ah tá. #
- (220) Ana - (?) a gente pode usá ou luva né, eu perguntei assim e me disseram: “não porque a luva-a luva é contaminada”. A luva serve prá fazê alguma coisa, tipo assim: *a gente quando vai pegá uma veia,* pode usá, *se jogá coisa fora,* pode usá, só que se for fazê a diálise não porque tu vai ter contato com aquele/ *vai tê um caninho né que tem um buraquinho que se puxá a tampinha #*
- (221) P - mmrr.
- (222) Ana - ...nele... tu vai tê contato com *dentro do rim, botando a mão ali,* aí... *não tem como,* tem que lavá a mão. *Tem que lavá a mão com polvidine* que é um produto que tem lá né?
- (223) P - Sei.
- (224) Ana - Tem que lavá a mão com polvidine, bem lavado/ não é só lavá a mão, passá assim e deu, tem que lavá assim, assim, o dedo # [Ela demonstra as posições da mão que devem ser feitas debaixo do jato de água, explicação esta que muito se aproxima da estabelecida pela Equipe de Infecção na sua página do HIJG na Internet.]
- (225) P – mm.
- (226) Ana - assim, a unha #
- (227) P - *Fica tudo amarelo.*
- (228) Ana - É, fica tudo amarelo. Minha/ a unha do meu pai já tá toda encardida já porque ele lava e deixa no álcool.
- (229) P - mmrr.
- (230) Ana - Aí tem uma-uma enfermeira, a [Nome da Enfermeira], que ela usa um outro branco que não resseca muito mas é quase a mesma coisa #
- (231) P – mmrr.
- (232) Ana - ...só que ele é branquinho mas... ele tem o mesmo cheiro. É bem igual assim só que não deixa a mão desidratando assim como o polvidine, mas ele deixa...
- (233) P – *Mas, eh, poderia/* mas e o álcool-gel lá?
- (234) Ana - O álcool-gel também não-não pode #
- (235) P - *Quand-Quando tu vem aqui* [na Classe Hospitalar] tu viu se no intervalo eles passam álcool-gel?
- (236) Ana - Não.
- (237) P - No intervalo do... entre uma aula e outra? #
- (238) Ana - *Na diálise?* #
- (239) P - Não, aqui.
- (240) Ana - Aqui?

- (241)P - É.
- (242)Ana - Já fiquei, mas, *não sei*, eu nunca percebi isso.
- (243)P - Na hora do lanche... #
- (244)Ana - Mas na hora do lanche eles passam na mesa e tudo com o álcool-gel e passam então na gente, prá gente limpá bem #
- (245)P - É. #
- (246)Ana - ...*limpá a unha*, e daí botam o lanche e daí depois do lanche eles passam de novo e a gente limpa a *mão com álcool* de novo.
- (247)P - Mas por que que tu acha que eles passam..? #
- (248)Ana - Porque a gente bota a mão, bota as coisa aqui e tudo, *daí depois botá a comida, pode í coisa inteira, alguma coisa, ou come sujeira* né.
- (249)P - mm.
- (250)Ana - Aí não vai lavá.
- (251)P - E daqui, quem que costuma falá as informações de infecção? A médica, né, a... #
- (252)Ana - Médica, os enfermeiros, os residentes.
- (253)P - Ah tá, os residentes. Eles, eles costumam vir #
- (254)Ana - Bem mais é a médica que fala #
- (255)P - É, eles costumam vir muito aqui, os residentes?
- (256)Ana - Cada médico tem um residente né #
- (257)P - Ah tá, vai-vai *atendendo* #
- (258)Ana - Vai mudando né, cada um fica um mês, que aí eles tão/ eles vão ficá médico, só que ainda tão... #
- (259)P - Eles tão estudando como (?) né? #
- (260)Ana - ...*assim/ eles já estudaram mas eles tão só se especificando assim. Aí, eles ficam ajudando assim o médico* né #
- (261)P - Eles também falam...
- (262)Ana - Nossa! Quem mais dá diagnóstico mesmo assim é a médica, só que ela que vem mede pressão de manhã, dá uma olhada, vê quem é, vê como é que tá... #
- (263)P - mmrr.
- (264)Ana - ...*vê assim, e daí ela depois/ ela-ela passa por cada um e vai* #
- (265)P - *Ela só vem de manhã?*
- (266)Ana - A-a [Nome da Residente Médica]? Que é residente?
- (267)P - Pelo que eu percebi/ Não, a médica que #
- (268)Ana - A médica que me atende é a [Nome da Médica]. Ela... vem de manhã #
- (269)P - A [Nome da Médica] que te falou #
- (270)Ana - Não, é a... #
- (271)P - Essa foi a que #
- (272)Ana - a [Nome da Médica] foi a que fez a cirurgia #
- (273)P - Ah tá.
- (274)Ana - A [Nome da Residente Médica] ela vem-vem de manhã, cedo né, e daí ela fica ali na sala dos médicos trabalhando tudo né: *olhando prontuário, procurando remédio, abrindo remédio, essas coisa*, aí ela fica né, daí de tarde ela vai embora. Mas ela fica aqui o dia inteiro. Às vezes ela fica de plantão, aí ela vai lá na emergência, ela fica lá na emergência.
- (275)P - Ah tá, mas eh... Deixa eu vê se eu #
- (276)Ana - Mas esse ano ela fica aqui só de manhã, depois ela atende no ambulatório lá embaixo, *de manhã mesmo* e depois vai embora.
- (277)P - Deixa eu te apresentá aqui uma figura, só prá... complementá. Tá vendo essa moço aqui?
- (278)Ana - mmrr.

- (279)P - **O que que poderia me dizer daí?** *Ele tá se machucando com o prego enferrujado né?*
#
- (280)Ana - mmrr.
- (281)P - *Tu acha que acontece alguma coisa com ele?*
- (282)Ana - Não sei, tem que (?) agora né, prá... #
- (283)P - Mas tu acha que ele vai ficá assim mal? O que será que pode acontecer com ele?
- (284)Ana - Depende da pessoa, porque uma vez eu/ eu nunca me machuquei com prego assim, mas quando eu me corto com um corte mais sério assim, tipo, uma vez eu cortei meu pé, do lado aqui, mas não foi tão sério assim, só que deu febre, aí eu vomitei e assim não tem?
- (285)P - mmrr.
- (286)Ana - Mas depen-/ a min-a minha médica, **a médica que me atendeu** né, *não, não foi nem aqui, foi lá aonde eu moro, ela disse que não, depende muito da pessoa, tem gente que eh, fura o pé com o prego e não dá nada e tem gente que dá febre, dá vômito, dá dor de cabeça.*
- (287)P - mmrr. E aí como é que tu fez prá..? #
- (288)Ana - Não, aí só deu um dia assim e... #
- (289)P - Ah tá, mas ela não-não te deu injeção, nada?
- (290)Ana - Não, só foi/ eu nem fui no médico no dia, eu fui outra vez depois daí #
- (291)P - Tu cortou com o quê?
- (292)Ana - Eu cortei... com o caco de vidro. #
- (293)P - Com o caco de vidro? Ah tá #
- (294)Ana - Mas não foi muito grandão assim, foi bem pequenininho o dedo assim, bem pequenininho. Aquilo já me deu febre, dor de cabeça #
- (295)P - mmrr.
- (296)Ana - Só que foi bem baixinho a febre #
- (297)P - Tá, e tu me falou que tu era alérgica à anestesia e *como foi que tu fez prá fazê a cirurgia?*
- (298)Ana - Não foi/ eh, não é bem uma alergia assim, é uma alergia bem fraquinha que não dá nada, só uma coçadinha aqui. Não dava prá se sentir. #
- (299)P - **E aquele, aquele dia que tu disse** que tu saíu e pegou uma gripe lá embaixo?
- (300)Ana - Ah porque eu tava aqui em cima né, daí, como eu te falei, eu tava aqui em cima #
- (301)P - Tu pegou **gripe?**
- (302)Ana - Eu peguei uma gripe porque eu tava../ eu fui lá embaixo e botei aquela roupa pelada assim né #
- (303)P - *É um aventalzinho?*
- (304)Ana - É tipo uma camisetinha assim aberta nas costas, um vestido de cor bem/ lá na sala de cirurgia onde eles fazem isso, daí eles tiram tudo, a gente tira e fica sem roupa sem nada né #
- (305)P - mmrr.
- (306)Ana - Daí eles me botaram na cama e eu tive que esperá né, daí depois que tira/ daí a gente tira a toca, tira/ *a toca a gente nunca tirou porque não pode ficá com o cabelo assim, porque se não pode... pegá cabelo ali dentro assim e daí pode dá infecção né #*
- (307)P - Que toca? ...de..? #
- (308)Ana - É uma toquinha de meia, não, é só pro cabelo #
- (309)P - Ah tá.
- (310)Ana - A gente bota aqui assim e amarra, daí o cabelo prende né. E aí tem um, e aí é tipo/ tem uma toquinha pro pé também, só prá passá prá sala, é tipo uma toquinha azul, tem uma camiseta e deu. #
- (311)P - mmrr.
- (312)Ana - Só. *Aí depois a gente tem que tirá e eu tava com frio que eu tava com blusa, aí tava chovendo, tava bem frio, aí quando eu descí eles botaram/ eles me taparam com uma coberta bem grande né, aí quando eu descí, eu descí ali no centro cirúrgico, aí a gente tirou aquela roupa já*

rápido, aí e eu já tava super preparada **prá nem vir**, que eu já fiquei esperando ali um tempão e ninguém nunca vem e porque também na sala de cirurgia eles deixaram o ar condicionado no zero, bem baixinho #

(313)P – mmrr.

(314)Ana - ...prá... não pegá bactéria. Aí quando eu entro lá é muito frio.

(315)P - Ah, ele-eles tinham dito que era prá não.../ eu não sabia que o ar condicionado...

(316)Ana - É prá, por causa das bactérias, eles falaram que tem muita bactéria e tal aí prá/ e... *prá (?) do ambiente.* #

(317)P - Mas as bactérias não gostam do frio do ar condicionado?

(318)Ana - Eu não sei isso, eu acho que é-eu não sei, é isso eu não sei daí.

(319)P - Ou por que eles tavam com calor e/ hehe, mas tava um dia frio? #

(320)Ana - Não, isso eu acho que não/ É tava frio.

(321)P - Ah tá.

(322)Ana - E é bem gelado lá dentro.

(323)P – mmrr.

[Escolhendo outra figura na pasta.]

(324)P - Dessa outra figurinha aqui, o que tu poderias me falá? ...Ali tem... #

(325)Ana - O cara foi espetado por um mosquito né #

(326)P - É, um mosquitinho né, aí ele tava morenã lá, daí de repente ele caiu na cama brancão.

(327)Ana - É.

(328)P - O que que tu acha que pode tê acontecido aí?

(329)Ana - Ah, eu não sei, de repente pode tê (?) né, pelo mosquito, não sei que mosquito é né?

Aí passou mal, não sei, *porque quando eu fui picada por um mosquito eu não fiquei tão doente.*

(330)P - Não?

(331)Ana - Não.

(332)P – E por que que será que ele ficou assim/ o que que o mosquito poderia #

(333)Ana - Não sei, de certo era um mosquito mais, assim, com alguma... coisa né... *não sei.*

(334)P - ...Tem mosquito que é perigoso? #

(335)Ana - É, *será, não sei, eu acho que é perigoso* e aí pegou uma infecção, eu acho né.

(336)P - Mas aí o que que seria a infecção ali do mosquito?

(337)Ana - Sujeira, eu acho, ou também, ele foi bem picado ali no braço.

(338)P - mmrr. É o, haha, *ali a figura tá mostrando que atravessou* né hehe.

(339)Ana - ha é, é, *atravessou, foi lá pro outro lado.*

(340)P - Deixá essa essa aqui de lado.

[Buscando mais uma figura na pasta para ela comentar.]

(341)Ana - Essa entrevista que vocês fazem com todo mundo?

(342)P - **Já-já tenho**... mais de 14 pacientes, hoje ainda entrevistei alguém lá da oncologia, eu vou em todas as unidades.

(343)Ana - *Aqui porque a gente vê que o nosso problema aqui perto dos outros não é nada entendeu? ...porque eu tô aqui por causa do rim né, a minh-o meu, o meu problema tem cura e lá na onco a gente passa e vê gente bem mal porque lá na onco é coisa né #*

(344)P - Tu costuma dar uma voltinha..? #

(345)Ana - Eu sempre dou voltinha, sempr-eu nunca paro no quarto assim, nunca-só hoje que eu tava perto de fazê a diálise #

(346)P - arrã.

(347)Ana - .a.aí eu já tinha acabado de tomá banho, aí agora de manhã assim, foi, *às vezes eu tomo banho mais cedo, mas hoje eu tô mais perto de/ que nem eu, hoje eu também tive que tomá uma injeção (?) [nome de remédio] e aí não tava nem/ e aí tomei banho e foi até sorte né porque vi (?) e ela apareceu.*

(348)P - mm.

- (349) Ana - eu e a menininha lá.
- (350) P - E ali das outras unidades que tu deu uma voltinha, tu observa se tem coisas diferentes?
- (351) Ana - Tem, eh, nossa! *Coisa mais séria que a minha assim.*
- (352) P - Não, eu digo, na-no local mesmo né... #
- (353) Ana - Eh #
- (354) P - ...o que que tu observa assim de diferente que te chama a atenção?
- (355) Ana - Ah, a doença, essas coisas #
- (356) P - ...que ali são carequinhas né? Ehe.
- (357) Ana - Não, não é o caso de serem carequinhas é porque eles têm a (?) bastante né, mas é a doença deles. Eu conheço um menino lá da.../ eu conheço não, meu pai é amigo do pai dele que tá lá, o [Nome do Paciente], ele tá na A, ele tem a... ele tem... câncer no pulmão né e ele tá lá/ ele faz eh... aquele negócio que a gente faz que cai cabelo, daí cai cabelo assim né #
- (358) P - mmrr.
- (359) Ana - E... aí, então, ele faz aquilo e ele tá lá na-na, no quarto 7, lá no quarto VIP.
- (360) P - Aqui na..? #
- (361) Ana - Na A, onde tem lá a parte do apartamento né. #
- (362) P - *Mas ele/ aaah tá #*
- (363) Ana - Ele tá lá no 7, *já faz tempo que ele veio prá cá.*
- (364) P - Não, aqui tem do 1 ao 6 né? Na A daqui é do 1 ao 6.
- (365) Ana - Não, ali na... ali do lado de lá tem apartamento que daí é prá quem tem/ quem paga #
- (366) P - Ah tá.
- (367) Ana - Daí tem apartamento, daí é do 1 ao 7. *Não, não é nem do 1 ao 7, eu acho que vai até o 11.*
- (368) P - É, eu acho que é do 7 ao 11, eh... eu ia te perguntá uma coisa acabei esquecendo hehe, minha cabeça tá... Tá, mas tu observou ali da, do que tem de diferença..? #
- (369) Ana - Não, assim, eu acho, um pouco assim #
- (370) P - Além da doença né? Além da #
- (371) Ana - Além da doença? É, mas assim, eu percebo né que que daquelas coisa ali, que... da higiene que eles fazem assim, aquilo ali sempre foi / *é bem limpinho e tal*, mas o... eu acho, **eu acho que** assim, *na minha opinião, que aquele, o piso deles lá, aquele piso ali me parece ser encardido, mas não é, é o piso mesmo que é assim, daí eles deviam botá um piso mais claro prá podê vê mais* a sujeira né, prá podê limpá porque ali é a oncologia e daí tinha que sê assim. Que nem na D, aquele piso ali é bem branquinho aí eles/ a gente vê a sujeira, quando tá sujo a gente sabe e naquele lá não dá prá vê, porque parece que tá sempre sujo, porque o piso é assim mesmo, é... daquela cor. #
- (372) P - Mas esse hospital aqui, diferente de outros que eu já visitei, ele é um dos mais... ah/
- (373) Ana - É, da, assim/
- (374) P - Tem paredes brancas né, se preocupa bastante com as questões da/ quando eu era criança que eu vinha aqui no hospital, aqui não tinha nem essa rampa, era difícil pro pessoal que vinha aqui de cadeira de rodas, eles tinham que subi a escada de cadeira de rodas, não tinha nem a rampa, aí eles construíram aqui e até melhorou bastante aqui o hospital. Eu achei esse aqui um dos melhores hospitais #
- (375) Ana - É, eles falaram que é o melhor hospital da América Latina #
- (376) P - É porque, porque **cuida bastante**, a equipe do pessoal, cuida bastante.
- (377) Ana - Tem o hospital do #
- (378) P - Tu já teve no HU lá?
- (379) Ana - Não, eu sou-não, eu nem moro aqui né #
- (380) P - arrã.
- (381) Ana - ...na realidade. Eu só/ o único hospital que eu fui lá no Regional, e foi prá fazê um exame de, que é de uma máquina que aqui tava quebrada, que era da... eh... focagem de problema

da cabeça, não, é um, era... ah um negócio lá de exame da cabeça e... eh... a máquina aqui/ eu não sei se aqui, aqui, aqui eu acho que nem tem, e aquilo lá, é igual aquilo lá [ela aponta para o cartaz de um exame de tomografia computadorizada que estava atrás de mim, afixado na parede da Classe] é isso mesmo, é igualzinho aquele só que aqui não tem... não tem igual eu acho. Eh... o exame daqui não... Aqui não tem, é só lá, aí... #

(382)P - Eh, tu costuma perguntá assim, quando tu vai em outras unidades, tu... fala assim com outras pessoas, alguns pacientes assim?

(383)Ana - Não, são poucos assim, são poucos, só vai ali e olha, vê #

(384)P - Como que tu entende assim que a doença /que existem doenças mais graves aqui no hospital? Como que tu chega a essa conclusão?

(385)Ana - *Pelo*, pela aparência deles. Eles têm uma aparência assim meia de pessoa mais fraca, que assim, uns são mais branquinho, uns são até... não nasce cabelo, eu vejo assim, não tem? Mas tem uma menina lá que a mãe nunca falou com ela, eu nem sei o nome dela, eu só sei que ela tá na A. Que uma vez eu passei por lá eu vi ela lá. Eu sempre quando eu passo por ela, ela tá sempre lá. *E ela é bem assim normal, ela vai assim na (?), ela é bem monitorada, tava ali dentro/ ela tem cabelo e tudo, assim, ela tá sempre lá deitada, tem cabelo comprido*, a gente não sabe o que ela tem porque assim-ela, eh... *ela parece que não tem nada assim*, ela parece que só tem uma... uma gripe e já tá passando e já tá indo embora né, porque, pela aparência dela #

(386)P - Ela fica isolada ou tem outras pessoas..? #

(387)Ana - Não, eh/ lá/ porque lá é duas camas né, aí, só fica em dois lá, só tem ela e mais uma #

(388)P - Não, mas, não era apartamento então?

(389)Ana - Não, era lá no outro lado, esse é o [Nome do Paciente] que é no apartamento 7.

(390)P - mm. E, e tu já pensou o que vai ser quando crescer, tu vai querê sê médica?

(391)Ana - Não, médica não. Eu queria ser enfermeira. #

(392)P - Porque a/ ah é? #

(393)Ana - Melhor, mas ainda... tenho que pensá.

(394)P - Mas por que tu não queria ser médica?

(395)Ana - É porque quando eu era menorzinha eu quis sê veterinária, depois, depois daí eu mudei prá advogada, aí eu achei muito chato *porque passou na novela que tinha uma mulhé que era advogada e ela não tinha tempo prá fazê nada*, ela só botava lá um monte de papel na mesa e *ela não parava de atendê o telefone e saía falava com o outro e não parava, aí eu disse: ai, não-não #*

(396)P - hehehe.

(397)Ana - Aí depois eu quis sê... médica, mas sê médica, daí eu vim prá cá, aí fiquei muito doente aí eu achei é muito difícil né #

(398)P - hehe.

(399)Ana - **Mas enfermeira eu acho legal**, porque assim, tu vem prá cá e tu faz tudo que tem que fazê e vai embora, daí tu vem no outro dia assim. Só que é assim, quando eu crescê que eu sê enfermeira né? Eu vô querê sê de dia só, **se caso tivesse tempo prá fazê plantão, daí eu faço né**. Assim, **eu acho** sê melhor enfermeira.

(400)P - mm. E da-da escolinha que tu assiste as aulas, tu gosta daqui?

(401)Ana - Eu gosto da escolinha daqui.

(402)P - Tu não gostaria de ser professora daqui?

(403)Ana - Não.

(404)P - Aqui não? Hehehe #

(405)Ana - Não, porque eu acho muito chato.

(406)P - Aqui as aulas também são *chatinha*?

(407)Ana - Não, não é a aula que é muito chata, é que eu não gosto muito dos conceitos, tem que ensiná #

(408)P - Mas assim, fora sê médico, advogada ou enfermeira, tu pensou em outra coisa já? *Que a gente nessa idade inventa várias coisas!*

(409)Ana - É. Não, mas eu acho que só essas. #

(410)P - Eu já pensei até em ser detetive né, eu pensei em ser detetive.

(411)Ana - Ah legal, mas... não, eu acho que não, mas assim, *a gente vai tendo/ a gente vai crescendo vai tendo idéias* assim quem a gente pode sê também né, **mas o que eu quero sê mesmo agora é/ eu já penso nisso faz um tempão já**, eu quero sê enfermeira. Porque enfermeira eu achei legal porque vai lá bota, assim, *esse negócio de pegá a veia prá injeção, eu acho muito difícil*, mas quando a gente vê assim eu acho que eu vô í bem porque assim, eu já sei medi pressão que a minha/ eu já sei medi pressão né, aí em casa a minha mãe, a minha mãe tem o aparelho né? #

(412)P - mmrr.

(413)Ana - meu pai e minha mãe aprenderam né a fazê, minha mãe-quando eu tava aqui, minha mãe e meu pai tava, mas meu pai não tem onde dormi né, porque ali no albergue não pode, só quando tá na UTI que não pode tê acompanhante aí só/ aí ficam lá, mas... aí meu pai dormia no carro #

(414)P - Aqui?

(415)Ana - Aqui. Ele estacionava o carro ali dentro. #

(416)P - Mas, mas não tinha nenhuma caminha ali do lado da tua?

(417)Ana - Não, porque daí é minha mãe.

(418)P - Ah tá, ela ficava/ é pelo menos um/ prá um acompanhante #

(419)Ana - É prá um acompanhante só, daí meu pai não tinha como ficá, não tinha onde dormi né, não podia dormi sempre, meu pai ia lá na casa da nossa tia né, da minha tia né, e ele dormia lá, daí ele foi de manhã cedo ele/ cedo não, porque só 8 horas podia entrá e ele vinha e ficava aqui o dia inteiro até as 10 horas da noite. Aí ele ia dormi e no outro dia a mesma coisa.

(420)P - mmrr. Então, mas, tu tás com esse problema a pouco tempo né? Não, não nascesse com ele, não foi como o caso da [Nome da Paciente]?

(421)Ana - **Não, eu** tô sempre com/ eu/ a médica acha que é desde pequena.

[O pai bate na porta para chamá-la para o almoço.]

(422)P - *Ah tá, já tô liberando ela aqui.* Agradecendo a tua participação eu acho que não vou estender a conversa porque tu já deu umas respostas aqui pro que eu tava querendo sabê e, só queria te perguntá se tem alguma coisa que tu gostaria de me perguntá assim que... tenha ficado curiosa? #

(423)Ana - Eu só queria sabê assim: prá... esse negócio que vocês tão fazendo... é prá quê assim?

(424)P - Eh, a gente vai, eu vou escrever um trabalho, como eu trabalho lá na universidade né? #

(425)Ana - mmrr.

(426)P - ...porque a gente tem essa parceria aqui do hospital com a universidade. Eu escrevo este meu trabalho onde eu vou colocá alguma/ eu vou escolher algumas falas de-de pacientes que eu entrevistei e eu vou fazê uma análise do conteúdo de ciências né, do que que vai servi prá que os estagiários, que são os futuros professores de ciências possam, a partir das dúvidas ou de alguma coisa que vocês não saibam explicar muito bem, prá eles fazerem uma aula que explique, que conscientize #

(427)Ana - mmrr.

(428)P - ...que deixe assim os pacientes mais cientes dos problemas de infecção, doenças contagiosas, entendeu? É prá, a partir dessas dúvidas e coisas que forem assim meio duvidosas, *que as pessoas não saibam explicar*, que eles possam então pegá essas coisas e transformá numa aula de ciências.

(429)Ana - mm.

(430)P - Entendeu? que é prá ajudá mesmo o pessoal aqui do hospital e a gente aqui, porque a gente poderia falá de qualquer assunto né e a gente conversou este aqui. Vamo indo prá lá.

TRANSCRIÇÃO 5

PSEUDÔNIMO: [Beatriz]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Isolamento da Unidade D]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: (x) sim () não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [13:31 min]

- (1) P - Há quanto tempo tu estás aqui... no hospital?
- (2) Beatriz - Três dias.
- (3) P - Três dias? Mas tu já tinha vindo aqui antes?
- (4) Beatriz - Sim, eh... eu já tive internada várias vezes aqui.
- (5) P - Desde que idade?
- (6) Beatriz - Desde que eu tinha 21 dias de vida #
- (7) P - Ah tá, tu já vem aqui #
- (8) Beatriz - Eh, eeeuuu fazendo o tratamento daí me internando né.
- (9) P - mmrr. E assim, tu notas aqui coisas que são diferentes, que te chamam a atenção?
- (10) Beatriz - ah, mm...
- (11) P - Com a equipe médica assim...
- (12) Beatriz - mm...
- (13) P - Coisas que tu gostaria de perguntar assim e fica na dúvida e não pergunta?
- (14) Pai - É, melhorou! Porque antes ela esperava a consulta num quarto com cinco né, agora tá nesse quarto [isolamento]. O problema dela é fibrose cística né. Então entre esse quarto aqui e aquele lá (?) agora melhorou, porque antes se internava ela num quarto que aí tinha #
- (15) Beatriz - Tinha quatro pessoas juntas.
- (16) P - mmrr, mas aí isso foi pedido prá mudar?
- (17) Pai - É, nós temos umas associação de pais né, então nós pedimos.
- (18) P - arrã, mas, eh, por que que tu preferes ficar aqui no quarto e não lá com eles?
- (19) Beatriz - Ah, tipo, aqui tás mais sozinho e daí lá, sei lá, tem um monte de gente junto né. Aqui é bem melhor, eu acho #
- (20) P - mmrr.
- (21) Beatriz - Vai deitá a hora que #
- (22) Pai - **E é melhor até prá não pegá bactéria né Beatriz?** #
- (23) P - mmrr.
- (24) Beatriz - Vai deitá a hora que qué lá, às vezes eles deixam a televisão ligada muito tempo e fica acendendo, não dá prá dormi, é muito #
- (25) P - Já sei, *é caso de briga de vizinho* hehe.
- (26) Beatriz - É, hehe.
- (27) P - Eh... Mas tu acha que esse é o motivo principal?
- (28) Beatriz - É, *as bactérias, essas coisas, que não dá prá pegá bactéria dos outros né.*
- (29) P - E como aqui que tu achas que pegaria as bactérias dos outros?
- (30) Beatriz - Ah muita gente num local só, muita gente dentro dum quarto pequeno, muito esforço no pulmão e pô #
- (31) P - mmrr. Tu acha assim que tu consegues aprender coisas aqui? *Coisas que tu vai observando e até mesmo perguntando?*
- (32) Beatriz - Acho que sim.
- (33) P - O que por exemplo?
- (34) Beatriz - Eh... por exemplo, pegando uma infecção, encostando alguma coisa numa agulha, alguma coisa, injeta alguma coisa em mim já dá prá pegá alguma infecção. Eh, elas colocaram a mão num paciente lá e depois vem colocá em mim, alguma coisa assim né.
- (35) P - mmrr. Mas aí tu pergunta isso?

- (36) Beatriz - Não, eu não pergunto, eu sei já né, se ela encostar a mão em algum paciente lá, alguma coisa assim, e encostar a mão em mim, uma agulha colocá lá e colocá em mim, claro que vai pegá infecção né.
- (37) P – mmrr. E tu observou que *lá naqueles quartos onde tu estavas* tinha pia no banheiro/ no quarto?
- (38) Beatriz - Pia, assim dentro do quarto, *fora do banheiro?*
- (39) P - É.
- (40) Beatriz - Eu acho que não né? Sim.
- (41) P – Não, mas nas outras ali tinha, mas aqui não/ Por que que tu acha que aqui não tem?... pia... no quarto.
- (42) Beatriz - Aí eu não sei.
- (43) P - Tu não pergunta?
- (44) Beatriz – Não, eu não perguntei ainda.
- (45) P – *Tem crianças assim que são curiosas e dizem “ah, mas aqui não tem pia”, aí ficam perguntando tudo.* Mas eh... e tu achas que aqui, aqui é mais isolado de... perigo assim/ de risco de infecção?
- (46) Beatriz – É... eu acho que sim né, porque lá tinha mais gente ah... nesse quarto (?) #
- (47) P – Aqui-aqui tem banheiro?
- (48) Beatriz - Tem, tem banheiro.
- (49) P - *E é só tu que usa?*
- (50) Beatriz - Sim.
- (51) P - *E o acompanhante não usa?*
- (52) Beatriz - O acompanhante também, eu e o acompanhante.
- (53) P - mm, e pelo banheiro tu achas que tem algum risco de... infecção?
- (54) Beatriz - Eu acho que sim.
- (55) P - Aonde que estaria o risco?
- (56) Beatriz - Eh, até mesmo no bacio, uma vez fui sentá e outra também...
- (57) P – Eh, tu conhece *além do que tu já convive aqui, tu conhece alguma coisa sobre a infecção?* #
- (58) Beatriz - (?) #
- (59) P - Eh, outras doenças contagiosas, alguma coisa assim...
- (60) Beatriz - ... [Ou ela não entendeu o que eu perguntei ou fez não com a cabeça]
- (61) P - *Tu já teve em outra unidade fora essa daqui?*
- (62) Beatriz - Sim, na A e na psico né, e na E também.
- (63) P - mmrr. Tá e nessas três outras unidades que tu esteve tu lembra assim alguma diferença?
- (64) Beatriz – É, essa daqui por enquanto, pelo que nos informamos agora está melhor do que as outras, *pelo menos eu achei.* A A também tá boa. A E já tá assim, já tá mais velha, o lugar lá, já é /tem muita gente pequena, daí tem muita gente (?) *eu acho que lá é mais perigoso porque a bactéria é mais específica* e aqui é **mais higiênico**.
- (65) P - Mais higiênico em que sentido? Do... da-da da área ou da limpeza?
- (66) Beatriz – Da limpeza, a área, tudo.
- (67) P – mmrr. E... assim, tu vê diferença dos teus hábitos de higiene *nesse tem que tu convive no hospital com relação aos teus colegas de escola?* Tu és mais... "fresca" vamos dizer assim #
- (68) Beatriz - hahaha.
- (69) P - Tu acha que tu és mais fresca?
- (70) Beatriz – Eu não acho, isso não tem né?
- (71) Pai - (?)
- (72) P - Tu não vai, tu não vai lá prá escola e às vezes fica dando lição nos outros?
- [Isto porque Beatriz é uma jovem de 14 anos que tem altura suficiente para ser jogadora de volêi.]
- (73) Beatriz - Não.

- (74) P – “Você sabe porque tem que lavar a mão?”
- (75) Beatriz – nã-hehehehe. Não, eu só acho que eu sô consciente de que quando tem que comê tem que lavá a mão, escová os dentes.
- (76) P - arrã, mas dos outros, tu já observasse se os outros estão fazendo isso?
- (77) Beatriz - É, eu já né/ nesse lado assim, *cada um tem que sabê de si né, que ele não tá lavando, assim, às vezes a gente chama atenção dos pequenininhos/ dos menores né, quando eles tão, por exemplo, não é questão de higiene né, mas quando eles deixam a água corrê muito né, eles vão no bebedor e deixam a água corrê...*
- (78) P – arrã.
- (79) Beatriz – daí eu chamo a atenção, mas em questão de higiene eu não chamo a atenção.
- (80) P - mm, e, *mas tu acha que tu aprendeu mais aqui no hospital?*
- (81) Beatriz - Sim, aqui tem que tê mais cuidado né.
- (82) P - arrã. E quem que te fala assim dessas coisas?... Que geralmente te #
- (83) Beatriz - Ah, assim, *no hospital dessas coisas?*
- (84) P - É.
- (85) Beatriz - **Os médicos** sempre vêm a (?) de que tem que cuidá, as enfermeiras também...
- (86) P - mmrr.
- (87) Beatriz - tem que pôr oxigênio né. [Percebi que ela se referia apenas aos remédios do nebulizador.]
- (88) P – mm. Já teve algum caso assim que... eh, alguém da tua família, tipo, *veio mexer aqui e o médico viu e disse "não, não, não pode fazê assim, tem que fazê de outro jeito" #*
- (89) Beatriz - Não. Eu acho que não.
- (90) P – Eh... e, *assim, com relação a tua rotina aqui no hospital?* Como que tem sido assim? Tu faz exame de manhã?
- (91) Beatriz – Exame aqui?
- (92) P - Não, tô *perguntando assim como é que é a rotina da relação com #*
- (93) Beatriz – Não, que... #
- (94) P - *na relação com a equipe de saúde? #*
- (95) Beatriz – De-de manhã assim, *a primeira coisa de manhã, quando a gente fica acordada é trocar a roupa de cama e toma banho né, porque depois tem que se pesá e depois daí vem a alimentação.*
- (96) P - Eles, eles que trocam a roupa de cama ou... #
- (97) Beatriz – Não, a gente/ tem ali o armário, *daí a gente vai lá, pega, troca, passa álcool nas coisas e...* [refere-se a passar álcool nos canos das laterais da cama], *aí essa roupa que foi usada a gente coloca lá prá eles levá prá lavação.*
- (98) P - mmrr. Aqui eles dizem, eles dizem que... eles dizem prá vocês fazerem isso? Ou eles #
- (99) Beatriz - Não, a gente já sabe né, *pelo menos a gente já tá a mais tempo vindo prá cá, a gente já sabe que tem tudo ali. É questão de... #*
- (100) P - Mas se não fizerem aí tem gente que faz, assim?
- (101) Beatriz - É, não, daí eles falam também.
- (102) P – Eh... tem alguma coisa assim de... de instrução específica assim pro teu caso?
- (103) Beatriz - Como assim?
- (104) P - *Pro teu tratamento assim, tem alguma coisa que... específica? #*
- (105) Beatriz - Não.
- (106) P – de tenha assim prá fazê sempre?
- (107) Beatriz - Não, por exemplo... que tenha que fazê a injeção? *Alguma coisa assim que tu estás falando?*
- (108) P - É, tu não faz diálise? [Esqueci que ela não tinha problema renal e sim pulmonar].
- (109) Beatriz - Não.
- (110) P - Ah, tá.

- (111) Beatriz - Faço nebulização direto, de manhã e de noite.
- (112) P - mmrr. E... quem tu acha que deveria ser responsável *por tu ter esses hábitos, esses cuidados... tanto de higiene quanto aqui do hospital?* Alguém tem que te alertá ou #
- (113) Beatriz - Ah, os médicos e as enfermeiras eu acho, *quanto mesmo a gente né*, tem que tá alerta a essas coisas.
- (114) P - É, agora, agora tu já é maior tu já entende né, mas antes...
- (115) Beatriz - É, daí os médicos ou até mesmo os pais do acompanhante né, por exemplo.
- (116) P - mmrr. Tá, e... lá na escola, eles falam alguma coisa que te ajuda prá cá? Ou vice-versa?
- (117) Beatriz - Se tem ligação ? #
- (118) P - Do que é falado em ciências, ciências.
- (119) Beatriz - mmrr...
- (120) P - Já teve alguma coisa que a professora falou lá e tu já ligou aqui com o hospital, essas coisas?
- (121) Beatriz - Não sei, em ciências, eu não sei #
- (122) P - Atualmente tu tá estudando o quê lá em ciências? Química e física?
- (123) Beatriz - Química e física.
- (124) P - hehehe.
- (125) Beatriz - Aquela matéria chata lá.
- (126) P - Não. Eu sei porque eu já dei aula ano passado. E... mas, mas mesmo na química, *tem algumas coisas assim que tu de repente observa que os médicos fazem, que te ajuda prá lá agora? Asfosformo?* [Essa palavra de sonoridade confusa era a do nome do remédio que ela perguntou prá enfermeira no momento da primeira fala que eu tive com ela, antes de ela fazer a nebulização e voltar da área de sol].
- (127) Beatriz - uhahahaha.
- (128) P - Não, tu não costuma vê os médicos misturando aí os químicos, os produtos?
- (129) Beatriz - É, também né eu misturo remédio... #
- (130) P - Mas o nome daquele remédio tu já gravou né? Haha.
- (131) Beatriz - Haha.
- (132) P - *Eu não sei nem falou aquilo.*
- (133) Beatriz - Não, eh, dos remédios que eu tomo por via oral, assim, é o (?)dine, (?)fina, (?)mol.
- (134) P - Hahaha. Então oh, já podia pegá umas coisas dessa e já dá uma aula de química lá prá professora, **dá um banho na professora!**
- (135) Beatriz - hahaha.
- (136) Pai - É verdade né.
- (137) P - É que, assim, *a gente tá tendo um problema na educação hoje que os professores/ a gente nota que os professores poderiam estar perguntando isso pros alunos, que os alunos trazem um conhecimento que pode ser riquíssimo e aproveitados nas aulas.*
- (138) Pai - É.
- (139) P - Tu não costuma fazer aula de laboratório lá na tua escola?
- (140) Beatriz - Lá não existe laboratório.
- (141) P - Não tem? É, mas é uma coisa que, que às vezes é uma coisa simples né... que daria uma aula imensa de conhecimento #
- (142) Beatriz - É, verdade.
- (143) P - E... *com relação aos teus colegas de escola assim, tu vê assim que tu entende um pouco mais/ tu tem mais responsabilidade prá... #*
- (144) Beatriz - Eu acho que sim. De alguns que ficam lá, assim, bem mais responsabilidade sim.
- (145) P - *Tem mais alguém na tua escola lá que tem problemas assim e também vá no hospital?*
- (146) Beatriz - Ah não sei.
- (147) P - Tu não conversa?
- (148) Beatriz - Não, pelo menos eu não sei de nada né.

- (149)P - Eles te perguntam coisas do hospital?
 (150)Beatriz - Não. *Só perguntam se já eu já levei muita agulhada*, coisas assim né.
 (151)P - mmrr... Tá no mais era isso que eu queria saber, de coisas assim gerais que se observam, se tem dúvidas e tal. E tu gostaria de perguntar prá mim alguma coisa com relação a este assunto?
 (152)Pai – Ela nem gosta muito de ciências né mana? [Ele estava sendo irônico, pois em *off* ela disse ao final que adora ciências e que queria muito ser médica].
 (153)Beatriz – Agora eu não gosto muito. Eu só não gosto de física.
 (154)P - Não, é, mas da 8ª é mais difícil a física.

TRANSCRIÇÃO 6

PSEUDÔNIMO: [Fábio]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Leito da Unidade E]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: (x) sim () não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [18:42 min]

- (1) P - De que região tu veio?
 (2) Fábio - Eu sou daqui mesmo.
 (3) P - *Ah, daqui de Florianópolis?* E há quanto tempo tu já frequenta o hospital?
 (4) Fábio - Ah, não sei, *quando tem alguma coisa a gente vem prá'qui*.
 (5) P - Mas tu já vem prá cá desde que..? #
 (6) Fábio - Desde criança. Quando acontece alguma coisa eu venho prá cá.
 (7) P – mmrr.
 (8) Fábio - Mas fazia tempo que eu nunca mais vim.
 (9) P - Mas era pelo mesmo motivo atual?
 (10) Fábio - Não o... ah/ o... pelo mesmo motivo atual eu vim faz um tempo atrás né, que foi pneumonia que deu, né. Aí agora deu outra.
 (11) P - mmrr.
 (12) Fábio - Mas normalmente a gente não fica, às vezes eu tento entrá de longo prazo essas coisa, mas a gente é proibido e aí meu pai vem conversá com a [Nome da Residente Médica] prá resolver aí e *vai levando né*.
 (13) P - mm. E... Tu achas que tu aprendes coisas novas aqui?
 (14) Fábio - Ah, acho que sim, às vezes eu fico... entendendo um pouco melhor.
 (15) P - Tipo, o quê, por exemplo... *tu entende melhor?*
 (16) Fábio - Ah, sei lá, das doenças, das gripes, sei lá, acho que da pneumonia.
 (17) P - mm. Mas é porque tu tens muitas ou é porque..? #
 (18) Fábio - Ah, eu pergunto. É porque eu sou curioso.
 (19) P - Ah, sim. Ah, que bom né!
 (20) Fábio - hehe.
 (21) P - *É porque eu encontro pessoas quietas, que têm vergonha de perguntá. E... coisas que/ assim, essas perguntas assim, elas te ajudam com o teu tratamento?*
 (22) Fábio - É, porque daí eu já fico sabendo desses remédio que eles estão colocando, se dói, se não dói. *Mas, é só isso aí*.
 (23) P - arrã. E, pneumonia tu teve uma vez só ou tu teve..? #
 (24) Fábio - Não, já tive só uma vez só, essa é a segunda vez.
 (25) P - E como que tu pegou essa pneumonia?
 (26) Fábio - Ah do nada, eu tive uma infecção na garganta, no ouvido aí... acho que deve ter baixado a imunidade, deu a infecção no corpo, eu tava tomando remédio aí não tinha catarro nenhum no pulmão, aí do dia prá noite meu pulmão encheu.
 (27) P - mmrr. *Mas tu tava aqui no hospital daí?*

- (28) Fábio - m-m.
[O celular da irmã dele toca e ela acorda, eu não tinha ouvido a resposta dele nessa hora].
- (29) P - E tu tava aqui antes?
- (30) Fábio - Quié?
- (31) P - Tu tava aqui antes quando tu teve..? #
- (32) Fábio - Não, quando deu catarro no pulmão eu tava numa casa minha.
- (33) P - Mas tu acha/ como que tu acha que tu pegou pneumonia? Onde que tu acha..? #
- (34) Fábio - mm- eu, eu acho que tive alguma... *algum (?)*, eu tava na minha casa de praia, tipo, quando eu peguei um vento na garganta e não olhei aí #
- (35) P - Que praia tu..? #
- (36) Fábio - Eu vou na Pinheira, eu tenho casa de praia lá.
- (37) P - mmrr. Aí tu pegou um vento e... #
- (38) Fábio - Eu acho que devo ter pego um vento, *eu não sei*, aí eu peguei uma infecção no ouvido e na garganta aí depoooois... aí acho que deve ter baixado a imunidade e do nada a pneumonia *veio e (?)*.
- (39) P - mm. Mas isso tu não tinha perguntado aqui prá... prá enfermeiras? #
- (40) Fábio - Como assim?
- (41) P - Como que tu acha que tu pegou pneumonia?
- (42) Fábio - Não, isso eu não tinha perguntado não.
- (43) P - Ah, porque podia querer saber isso também.
- (44) Fábio - hahaha.
- (45) P - Tinha alguém doente na tua família antes?
- (46) Fábio - Acho que não.
- (47) Irmã - Minha filha tava alérgica... com rinite alérgica.
- (48) P - mm, Mas ela não teve pneumonia né?
- (49) Fábio - Não.
- (50) P - Então, também #
- (51) Fábio - Só olhando.
- (52) P - E como é que tu soube que era pneumonia?
- (53) Fábio - Pelo raio X.
- (54) P - Ah tá, mas aí tu viesse pro... #
- (55) Fábio - É, eu fui na clínica quando eu fui medicado prá podê respirar melhor, aí quando eu tirei o raio X vi que o pulmão tava fechado, aí eu vim prá cá, aí eu tirei outro raio X e daí confirmou #
- (56) Irmã - Ele já tá acostumado com os exames, o problema dele é específico então o médico vê que a gente não tem condição assim, daí a gente trouxe ele prá cá. [A irmã dele começa a falar desta parte em diante, mas está distante do gravador e fala em voz baixa, alguns trechos são realmente difíceis de compreender.]
- (57) P - mmrr.
- (58) Irmã - Daí a gente tem que ir levando assim mesmo né. Nele dá muita infecção de ouvido e de garganta, aí vai enchendo o pulmão, aí tem horas que não consegue de jeito nenhum. Aí, esses dias a gente até acompanhou ele, o problema de pulmão (?) ah no outro dia o pulmão deu um troço!
- (59) P - mmrr. Mas eh, a complicação de um problema, a complicação do pulmão dele foi de um problema anterior que ele tinha?
- (60) Irmã - **Na realidade é devido a deficiência né?** Que não tem (?) né daí não pode abri porque fica muito mal né.
- (61) P - mmrr. Eu tive pneumonia esse ano só que eu não cheguei a ter esse quadro assim #
- (62) Irmã - É. Ele até (?) o pulmão vai ficando pequenininho, ah, nós pagamos lá a mulhé prá cuidá dele #

- (63) Fábio - Ah, (?) [Murmura para sua irmã.]
- (64) Irmã - E ela cuida bem direitinho prá ficá bem limpinho.
- (65) Fábio - Mas também tem umas que é chatinha né, porque pegava nimim.
- (66) Irmã - Tem que í tomando antibiótico né, porque tem dor de ouvido, dor de garganta e depois ele tem que ir tomando remédio.
- (67) P - mmrr. É porque eu acho que pneumonia não causaria isso tudo, pelo menos eu me tratei com antibióticos e não #
- (68) Irmã - É. (?)
- (69) P - Mas assim, eh, aqui no hospital tu só aprendes a *infecção na garganta* e outras coisas que observa aqui?
- (70) Fábio - Ah, normal. Não tem muita coisa de diferente.
- (71) P - Tu já esteve internado em outras unidades daqui do hospital?
- (72) Fábio - É, na primeira vez que eu tive que fazê por causa da pneumonia eu tive logo na... unidade especial #
- (73) P - Isolamento?
- (74) Fábio - Não.
- (75) P - Na A?
- (76) Fábio - Ah, eu tive na D aqui também antes de ela ser reformada #
- (77) P - arrã.
- (78) Fábio - ...eu tive, aí antes da D eu fiquei num lugar que tava fechado, fica lá perto da... da ala de queimados lá #
- (79) P - *Ah tá, isolamento.*
- (80) Fábio - Então foi lá que eu tive.
- (81) P - E lá tu achou que era diferente daqui?
- (82) Fábio - Não, só porque lá... o quadro das pessoas parece ser pior que o meu. ...Aqui não é lá, aqui não é tão... #
- (83) P - Quer dizer que pela gravidade das doenças as pessoas ficam lá e..? #
- (84) Fábio - É. *Acho que é, não sei.*
- (85) P - Mas e... e a forma como os enfermeiros se vestem lá, não é diferente?
- (86) Fábio - Ah não sei, não lembro, eu era pequeno.
- (87) P - **Aqui as pessoas usam** luva, toca e... #
- (88) Fábio - Não.
- (89) P - ...negócio no rosto?
- (90) Fábio - Não, aqui eu acho *que só luva* e elas só usam branco.
- (91) P - mm. Lá tu não lembra né?
- (92) Fábio - Não, eu era muito novinho, eu não lembro.
- (93) Irmã - (?).
- (94) P - Tu já tinha observado essa pia aqui?
- (95) Fábio - Arrã.
- (96) P - Uma pia no... Por que que tu acha que tem uma pia aqui?
- (97) Fábio - Ah deve ser prá alguma visita ou algum acompanhante também prá lavá a mão né.
- (98) P - E no caso, *eles fazem isso?*
- (99) Fábio - arrã, quase todos. [Afirma com convicção.]
- (100) P - Tu observa isso?
- (101) Fábio - arrã.
- (102) P - E... #
- (103) Irmã - **Quase não fazem!**
- (104) Fábio - hahaha. [Estava de brincadeira quando disse que 'quase todos', sua irmã o denunciou].
- (105) Irmã - (?)

- (106)P - Mas elas vêm com luvas?
(107)Irmã - Não. (?)
(108)P - mm. Eh, mas assim, aqui tem uma pia/ esse banheiro aqui quem que usa?
(109)Fábio - Ah, ha, todo mundo, eu não posso usá porque era só pros pacientes mas eu acho que todo mundo usa.
(110)P - (?) #
(111)Fábio - Menos os enfermeiros mas o resto, eu acho que todo mundo usa, os acompanhantes também, o paciente também #
(112)P - mmrr. E tu acha que tem algum risco de infecção ali?
(113)Fábio - *Deve tê alguma coisa.*
(114)P - Mas como assim?
(115)Fábio - Ah, sei lá, todo banheiro é sujo.
(116)P - hehe.
(117)Fábio - Tudo esperando por ontem.
(118)P - As pessoas não dão descarga?
(119)Fábio - Não, mas é por causa das bactérias né.
(120)P - ... O que que tu chamaria de sujeira no... banheiro? #
(121)Fábio - Sei lá !
(122)P - O que que tu tá aprendendo na escola em ciências?
(123)Fábio - Ah eu fiz conta, eu não sei.
(124)P - Física? Ah tá, tu tá na 8ª.
(125)Fábio - É aí a-a/ na 8ª série ciências é física e química.
(126)P - mmrr, e tu estás gostando?
(127)Fábio - Sim. Uma turma legal até aqui.
(128)P - mmrr. Em que escola tu estás estudando?
(129)Fábio - No Imperativo, lá no Floresta.
(130)P - É particular?
(131)Fábio - Não.
(132)P - É o que? Estadual?
(133)Fábio - É. Daqui de Florianópolis.
(134)P - ... Mas tu diz, é daqui de Florianópolis ou de São José?
(135)Fábio - Não, eu acho que é de Florianópolis. Aí eu estudo lá porque o pai trabalha lá também.
(136)P - Ah, sim.
(137)Fábio - Prá falá a verdade eu estudei bem pouco lá na 8ª.
(138)P - mm. Eh... como tem sido assim tua rotina aqui no hospital?
(139)Fábio - Ah, normal.
(140)P - O que que tu estavas (?) aqui?
(141)Fábio - Come, dorme e toma remédio hahahaha.
(142)P - hahaha.
(143)Fábio - hahahaha ha.
(144)P - Mas tu não vai ali na classe?
(145)Fábio - Só fui ali uma vez, mas eu disse/ *a professora disse o que eu já sabia.* Com a professora de português só.
(146)P - E tu chegou a ter aula?
(147)Fábio - Não.
(148)P - E... educação física tu também teve..? #
(149)Fábio - Sim.
(150)P - O que que tu teve assim?

- (151) Fábio - Ah, foi perguntado se queria ir prá sala de baixo, ela ia fazer uns jogos lá, ela convidou mas eu não tava muito afin.
- (152) P - É, ninguém é obrigado. E... como é que são teus hábitos de higiene aqui? O que tu costuma fazê em casa?
- (153) Fábio - Ah sei lá, escová os dente.
- (154) P - Tu não lava as mãos, essas coisas?
- (155) Fábio - Nã-o as mãos eu não lavo com freqüência porque eu também nem sujo tanto.
- (156) P - Não lava com freqüência?
- (157) Fábio - Prá falá a verdade não. Não gosto muito de *fazê essas/ tenho preguiça*.
- (158) P - mm. Antes de comê e depois de ir ao banheiro não?
- (159) Irmã - (?) [Embora não tenha dado para distingüir a fala deste trecho, até porque tinha acabado o lado A da fita de gravação, a irmã dele dizia que ele erá assistido por uma enfermeira contratada para ajudá-lo a fazer as necessidades, já que ele não podia se movimentar até o banheiro e ela colocava a comadre.]
- (160) P - É, então não dá e como é que ele vai na escola? Ele vai na cadeira?
- (161) Fábio - Não, quando anda de carro meu pai me leva na cadeira.
- (162) P - mm. Mas tu costuma passear assim fora, lá na práia? Por causa da tua casa de práia lá.
- (163) Fábio - Não, eu gosto de ficá mais lá na casa de práia mesmo, eu num sô muito de passeá. #
- (164) P - Mas tu tem, tu tem #
- (165) Fábio - Vou na casa, vou na casa dos vizinhos do lado às vezes, prá conversá assim.
- (166) P - Arrã.
- (167) Fábio - Fazê alguma coisa diferente.
- (168) P - mm, que legal! Eh... tu acha que aqui é diferente assim do... do, dos outros locais que tu costuma freqüentar?
- (169) Fábio - Aqui não tem o que fazê.
- (170) P - Não tem o que fazê? Tu não tem que conversá?
- (171) Fábio - Tem com quem conversá tem, mas fica sem o vídeo-game, fica sem.../ a única coisa que tem é TV, o resto... #
- (172) P - *Mas tu costuma ir bem na escola?* #
- (173) Fábio - É.
- (174) P - Tu estuda sério?
- (175) Fábio - Não, eu não estudo, mas tenho nota boa... se tivé uma oportunidade de pegá uma matéria prá matá aula, aí não sei como explicá #
- (176) Irmã - Mas ele não estuda.
- (177) P - É #
- (178) Fábio - Eu tiro nota boa mas eu não estudo em casa.
- (179) P - mas isso é que é bom né, quando a pessoa é comunicativa e atenta né, nem precisa estudá mesmo. Mas tá certo, tem que aproveitá... a coisa que...
[Falando de jogos e de computador confirmei o forte caráter comunicativo de Peto].
- (180) P - Quais são teus sites de interesse na Internet?
- (181) Fábio - Ah, eu abro mais no msn e no orkut.
- (182) P - Ah tá. E... **quem que tu acha que tu aprende mais? Aqui no hospital quem que tu acha que mais te ensina coisas assim?**
- (183) Fábio - Ah sei lá, todo mundo reunido né, os médicos, os enfermeiros. O que eu pergunto, *tanto faz, de qualquer jeito eu aprendo*.
- (184) P - Mas ah... e essas coisas que tem aqui assim, *como ali também aquela caixinha lá ó, lá da esquerda*.
- (185) Fábio - Aquilo lá é gel, que como a minha irmã tá fazendo o curso de enfermagem ela disse que serve prá tratá dos pacientes. ...E ele tá lá no outro lado.
- (186) P - mm. Mas por que que tá lá?

- (187) Fábio - Porque de certo eles colocaram errado! O certo era tá junto com a pia, porque aí se lava a mão ali já passa o álcool.
- (188) Irmã - (?)
- (189) P - mm. E você tá fazendo um curso de enfermagem?
- (190) Irmã - arrã.
- (191) P - Ah tá. E... tu costuma dá muito conselho prá ele *dessas coisa assim?*
- (192) Irmã - Acho que não, ele tem bom senso, a gente só fala prá ele comê. É mas a gente devia cobra um pouco haha.
- (193) P - hehe. Mas, ah, ele não cobra? [Estava referindo-me à assepsia das mãos na pia seguida do álcool-gel.]
- (194) Irmã - Não.
- (195) Fábio - Nunca cobre.
- (196) P - De repente perguntá “você tá lavando as mãos?”
- (197) Irmã - É, aqui é preciso.
- (198) P - E tu conhece alguma coisa sobre infecção ou risco?
- (199) Fábio - Isso não.
- (200) P - Nem... nem aqui nem fora daqui? *Na escola tu aprende alguma coisa?*
- (201) Fábio - Já tive alguma coisa, mas aí como foi no ano passado daí eu não lembro. *Faz tempo que eu não vejo.*
- (202) P - mmrr. E esse ano tu já estás aprovado? O ano tá quase acabando #
- (203) Fábio - Tá bom já, as minhas notas já tão/ tô passado no terceiro já. Gosto de todas as matérias. É uma ou outra só que a gente tem que fazê as contas.
- (204) P - Mas por que que tu só tira notas boas e não lembra do que que tu estudou nesse ano?
- (205) Fábio - Ah, porque esse ano/ a matéria que (?) foi na 5ª ou na 6ª série e aí tem muito tempo. Eu-eu, o que eu aprendo no ano, eu gravo o ano todo *mas aí quando eu tenho que aprendê coisa nova*, aí isso fica lá no fundo daí eu tento de algum jeito começá a lembrá prá tentá relembrá isso tudo.
- (206) P - arrã. Mas assim, tu acha que te serviu prá-pro teu entendimento aí da tua pneumonia? ...o que tu aprendeu lá?
- (207) Fábio - Ah, sim ô!
- (208) P - Alguma coisa que tu aproveitou- tu não aproveita nada lá?
- (209) Fábio - Não, eu acho que eu não lembro nada.
- (210) P - Mas o que tu presencia aqui tu aproveita né?
- (211) Fábio - Ah, isso sim, até alguma coisa eu costume usá.
- (212) P - mmrr. Eh... tu acha que tem alguém que deveria ficar responsável por tu ter hábitos de higiene diários?
- (213) Fábio - Sei lá. ...Ah, dever, deveria, mas não tem. Fica meio difícil.
- (214) P - Quem que/ ah, tem alguém que te cobra em casa ensina?
- (215) Fábio - Ah, lá em casa, a mãe, a mãe, o pai, eles cobram.
- (216) P - Mas aqui não tem quem...?
- (217) Fábio - Aqui? Aqui assim... ah só uma, a minha enfermeira que me ajuda né a tomá banho, essas coisa.
- (218) P - mm. Tá, no mais era isso aí. Eu gostaria de agradecer a tua participação e eu vou passar o termo de...

TRANSCRIÇÃO 7

PSEUDÔNIMO: [Alex]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Leito da Unidade Queimados]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: () sim (x) não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [10:33 min]

- (1) P - De onde tu vem?
(2) Alex - Daqui mesmo.
(3) P - Daqui mesmo?
(4) Alex - Vim do Pantanal.
(5) P - Ah, do Pantanal, aqui!
(6) Alex - arrã.
(7) P - *Outra vez eu tinha encontrado também um rapaz aqui do/ que escola tu estás estudando?*
(8) Alex - Eh... Beatriz de Souza Brito.
(9) P - *Eu acho que também, que ele também é daquela escola, só que ele tá um pouquinho mais adiantado, ele tá na 6ª #*
(10) Alex - É?
(11) P - *...mas era um jovem. Eh... tá e antes-antes, tu tinha falado que tu já veio aqui antes né?*
(12) Alex - arrã.
(13) P - Qual era o motivo? Era... #
(14) Alex - Eu, ah, quando eu era pequeno... era... #
(15) P - Tu não lembras?
(16) Alex - Era conjuntivite eu acho.
(17) P - Ah, conjuntivite?
(18) Alex - É.
(19) P - *E... tu lembra de alguma coisa? Onde é que tu ficou?*
(20) Alex - Aí eu não lembro.
(21) P - Quantos anos tu acha que tu tinha nessa época?
(22) Alex - Uns três.
(23) P - Três? Ah tá, *então não vai lembrá hehe. Mas... a tua mãe que te contou que tu tinhas ficado aqui?*
(24) Alex - *mmrr.*
(25) P - *E... como/ e ela contou mais coisas prá ti dessa época?*
(26) Alex - Não, ela/ a avó-a vó disse/ eu disse que eu tive aqui internado, *ela disse que já.*
(27) P - *Ah tá, que aqui eles perguntam isso. Eh... com relação aqui, eh, ao hospital, tu tá aqui há alguns/ desde sábado né? #*
(28) Alex - *mmrr.*
(29) P - *...uns dias, eh... tem já observado coisas diferentes aqui? Que te chamam a atenção?*
(30) Alex - Não. [O jovem demonstra suave expressão de sorriso.]
(31) P - *Nada, nada? Nem essa roupa de astronauta? Hehe. (Em referência a minha toca, jaleco descartável e sapatos de pano, a vestimenta de uso obrigatório na unidade.)*
(32) Alex - Ah, eu queria saber porque eles usam isso daí.
(33) P - Ah e tu não perguntas?
(34) Alex - Não.
(35) P - Mas porque tu não pergunta, tem vergonha?
(36) Alex - É.
(37) P - Podia perguntá! E... eh, mas tu tem outras curiosidades que tu gostaria de saber prá que que serve? Aquela caixinha ali/ *tu já visse aquela caixinha?*
(38) Alex - *mmrr.*
(39) P - Prá que serve será? O que é aquilo?
(40) Alex - É... antes e depois de... eh, tê o cõtato com o paciente, tem que botá aquilo.
(41) P - Ah tá, e tu perguntou isso?
(42) Alex - Não, isso aí eu li.
(43) P - Ah, tu leu, e tem outras coisas que tu leu aqui também? *Ou-ou passando ali na/ tu teve ali no ambulatório antes?*
(44) Alex - Já.

- (45) P - Mas tinha também essas caixinhas?
- (46) Alex - *mmrr*.
- (47) P - Tu leu ali ou aqui?
- (48) Alex - Eu li ali e aqui também.
- (49) P - Ah tá, então porque que tu acha que tem todas essas (?) ?
- (50) Alex - ah, aí eu não sei.
- (51) P - Tu sabe o que que é... que se passa ali? ...É álcool? #
- (52) Alex - Eu acho que é, eh, coisinha branca.
- (53) P - É, tá escrito lá embaixo #
- (54) Alex - É gel.
- (55) P - ...álcool-gel. E... aquela pia ali na entrada? Por que que tem uma pia na entrada se já tem uma pia no banheiro?
- (56) Alex - *Ah uma pia, é porque* aquele banheiro é só prá mim, aquela pia é pro-prá quem tá cuidando no caso #
- (57) P - Ah tá #
- (58) Alex - o #
- (59) P - E a tua mãe não usa o banheiro ali *ou é só prá ti?*
- (60) Alex - Ah, ela usa/ ela tem/ ah esqueci uma coisa lá, que ela toma banho lá quando tá muito...#
- (61) P - Aaah...
- (62) Alex - ...coisa.
- (63) P - Lá fora ou aqui na-na...?#
- (64) Alex - *Lá fora*.
- (65) P - mm. E... ela sempre fica aqui contigo direto?
- (66) Alex - Não, às vezes o meu pai vem. Mas quem dorme aqui mermo é minha mãe.
- (67) P - *arrã. E o que que tu tá achando desse hospital?* Fora essas dores aí que tu tens na hora de trocar curativo.
- (68) Alex - *Legal*.
- (69) P - Tá legal? O que que tu faz de..? #
- (70) Alex - *De bom?* #
- (71) P - Além de assis-/ só assiste televisão?
- (72) Alex - Assistio televisão e como, e durmo.
- (73) P - Aaaaah, então tá legal né! haha
- (74) Alex - hehe
- (75) P - Esse pessoal da recreação vem aqui de vez em quando ou não?
- (76) Alex - Não.
- (77) P - É, *porque hoje é terça, eles não passam aqui no final de semana*, e ontem- ontem eles não passaram aqui?
- (78) Alex - Não.
- (79) P - *Que às vezes tem muita criança lá*. E... assim, tu acha que tu tens aprendido coisas novas aqui?
- (80) Alex - mm... mais ou menos.
- (81) P - O que assim, mais ou menos?
- (82) Alex - *Ah, porque num dia né, primeiro dia que eu vim aqui* que foi na fita eles tavam... ah... eles diziam, eh... que iam tirá a minha pele, que a pele tava queimada aí eles tavam, eles tavam conversando sobre... eh... algumas coisas de... queimadura.
- (83) P - Ah tá #
- (84) Alex - sobre que o meu era grave, *essas coisa* #
- (85) P - Tu prestou atenção?
- (86) Alex - Prestei.

- (87) Enfermeira - Senta lá, oh. Depois eu te trago um lanchinho tá? [Chegou no quarto uma outra paciente que eu entrevistaria em seguida.]
- (88) P - E o que que tu... o que que tu captou assim dessa conversa? Tu lembra?
- (89) Alex - Eu só aprendi eh, 1º, 2º e 3º grau.
- (90) P - Ah, de como que é..? #
- (91) Alex - É.
- (92) P - ...(?). E a tua era de qual grau?
- (93) Alex - A minha? A minha era 1º, depois foi prá 2º e agora tá em 2º e 3º.
- (94) P - Ah tá, **mas vai recuperar né?** Já tá... Quanto tempo mais tu ficaria aqui? Tu não sabe?
- (95) Alex - Não, é porque sete dias tem que... atestá daí.
- (96) P - mmrr. E com relação assim a/ tu tá sabendo alguma coisa sobre infecção desse... *teu machucado?*
- (97) Alex - Não.
- (98) P - Nada? Não te falaram também? Não perguntasse?
- (99) Alex - Não, não perguntei.
- (100) P - Tu tens visto... #
- (101) Alex - Eu só... só-só escutei eles dizendo alguma coisa que tem que tirá a pe- a pele (?) #
- (102) Enfermeira - ô Saro, depois tu vai comê tá?
- (103) Alex - mmrr.
- (104) Enfermeira - Tá oh, mas pode sentá tá mais prá perto da comida já.
[E permanece falando nesse instante com a outra paciente do leito.]
- (105) P - Eh... Tu acha que aqui, essa unidade, ela é, ela é um pouco diferente ali do ambulatório?
- (106) Alex - ...
- (107) P - Tu acha que tem alguma diferença?
- (108) Alex - Um pouco.
- (109) P - Mas no que que poderia... ser diferente?
- (110) Alex - ...
- (111) P - *O que que tu achou diferente daqui e dali?*
- (112) Alex - Ai... eh... isso eu não me lembro.
- (113) P - Eh... sabe prá que que serve esses caninhos pendurados aí?
- (114) Alex - *Acho que eh, aquele coisa pá quem não tá conseguindo respirá direito.*
- (115) P - Aaah. É tipo ar comprimido. Essas coisas tu já tinhas reparado aqui?
- (116) Alex - Não, eh #
- (117) P - perguntado #
- (118) Alex - Eu tava numa sala, numa outra sala quinta-feira, mas eu tava internado #
- (119) P - *Pode falá um pouquinho mais alto?*
- (120) Alex - Eh, eu tava numa sala quinta feira mas eu tava internado... aí tava assim eu e mais outras crianças, mas tudo assim criança assim de 3 anos, pequenininha, aí eh... tinha um que tinha isso daí também e a mulhé botô aquilo e botô oxigênio.
- (121) P - mmrr. Tu acha que tem algum perigo... de usá isso aí ou não?
- (122) Alex - Eu acho que não.
- (123) P - Não? E... eh, o que que tu aprende de... de diferente lá? Aquilo que tu acha que pode te servi depois?
- (124) Alex - Também não sei.
- (125) P - *eh, o curativo...* Já aprendeu a fazê de tanto olhá, não?
- (126) Alex - Um pouco.
- (127) P - hehe, tu acha que faria em casa sozinho?
- (128) Alex - Eu acho que sim.
- (129) P - O que que tu menos gostou aqui?
- (130) Alex - O que eu menos gostei? ...Das agulhas!

- (131)P - Das agulhas? Hehe, agulhas... hoje mesmo já viu uma, hehe.
- (132)Alex - ...
- (133)P - Eh... tu costuma ter alguns hábitos de higiene do tipo lavá as mãos, essas coisa assim?
- (134)Alex - Às vezes.
- (135)P - É? Por que só às vezes?
- (136)Alex - Eu não consigo.
- (137)P - E aqui no hospital tu lembra... de lavá as mãos? Pelo menos/ É, tu tens que tu tá aqui é deitado né?
- (138)Alex - *mmrr, mas o/ eu lavo né, mas eu-eu não tava mais lavando porque eu tava com uma infecção. Eu não podia lavá a mão. #*
- (139)P - *arrã. Mas agora tu sabe que... prá mexer no curativo tem que ser com a mão limpa né?*
- (140)Alex - *mmrr.*
- (141)P - Alguém já tinha te conversado isso, não?
- (142)Alex - Não #
- (143)P - *Tu costuma sê curioso assim, de perguntá essas coisas, ou, tu tens vergonha de..? #*
- (144)Alex - Às vezes eu pergunto um monte de coisa e aí minha irmã, minha mãe nunca que respondê.
- (145)P - Ah tá. E por isso aí tu não pergunta nada? Eh, e tu conhece alguma coisa sobre infecção?
#
- (146)Alex - Não... [A enfermeira entra falando no leito, ele perde a atenção por alguns segundos] ...não conheço não.
- (147)P - Nem essas doenças como gripe..?
- (148)Alex - Não, isso não é comigo. Eu não sou, eu não sou...#
- (149)P - Não é contigo? Hehe. Tu nunca teve gripe? [Quando eu olho prá mãe dele ao lado, que tinha acabado de retornar, ela faz que sim com a cabeça. O menino demonstra, com a chegada da mãe, não estar mais afim de tantas perguntas, mas ainda assim responde em seguida.]
- (150)Alex - m-m, já.
- (151)P - Tu acha que já ou não tem certeza? hehe
[Eu começo a ficar sem graça porque percebo que ele não tá realmente afim de continuar a entrevista. Com a chegada de sua mãe ao leito ele dá ares de quem quer ficar a sós com ela.]
- (152)P - Eh... ... *Tá então tu falou que tu tinha captado algumas conversas né, queria sabê se tem mais alguma coisa que tu aprenda, não talvez pelo que as pessoas te falam, mas mais por aquilo que tu observa assim #*
- (153)Alex - Ah, aí... #
- (154)P - ...tipo, "ah, eu aprendi uma lição aqui no hospital... e ninguém me falou isso"
- (155)Alex - Ah, isso aí eu não sei.
- (156)P - Pelo menos, pelo menos lá na tua casa tu já sabe que não pode mais pulá em cima de brasa. #
- (157)Alex - É. hehehe.
[Talvez eu não tivesse reparado isto na hora, mas, o clima estava tenso no segundo plano de diálogos entre uma mãe e seu filho ali no quarto ao lado; ela xingava a criança em voz alta. Aqui eu encerrei a entrevista de súbito com o garoto e fui de encontro a outra paciente que aguardava no mesmo leito, ao lado com a sua irmã mais velha.]
- (158)P - No mais era isso aí que eu queria saber, agradeço a tua participação.
[Desliguei o gravador e, antes de passar à próxima paciente, expliquei a pesquisa para sua mãe e entreguei o TCLE para ela assinar. A entrevista seguinte não rendeu, eu parecia mais nervosa que antes e não soube elaborar as questões de improviso, deste modo, nem a transcrevi].

TRANSCRIÇÃO 8

PSEUDÔNIMO: [Carina]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Leito da Unidade A do HIJG]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: (x) sim () não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [17:27 min]

- (1) P - Tu vem de que região do estado?
 (2) Carina - São Miguel do Oeste.
 (3) Mãe - Ela atualmente mora aqui.
 (4) Carina - É, atualmente eu moro #
 (5) Mãe - É a gente mora em Canasvieiras.
 (6) Carina - Em Canasvieiras. Mas assim, desde pequinhinha #
 (7) P – arrã. E tu lembra alguma coisa lá? Do tempo em que tu morava lá?
 (8) Carina – **Olha, hehe, muitas...**
 (9) Mãe – É que tu vai bastante com teu pai que mora lá né #
 (10) P – De que município? #
 (11) Carina – Chapecó.
 (12) P – Chapecó?
 (13) Carina – mmrr.
 (14) P – Ah tá, minha irmã foi prá lá agora. Meu pai tem casa lá.
 (15) Carina - Eu também vou lá, porque meu pai e meu irmão moram lá.
 (16) P - mm, e o que tu costuma fazê lá?
 (17) Carina - Ah, eu e o meu pai, tipo que ah... que meu pai/ a gente não tem/ lá o meu irmão tem todos os seus amigos #
 (18) Mãe – Quê? Aqui?
 (19) Carina – *Lá em Chapecó o meu irmão tem os amigos dele só que daí, aí tipo, às vezes ele sai e aí só fico eu e eu fico muito tempo afastada das minhas amigas, daí eu fico com meu pai, a gente passeia, aí a gente vai na casa da minha avó e fica assistindo filme.*
 (20) P - mm, e... tu ia na escola quando tava lá ou tu ia aqui?
 (21) Carina - *Eeeuuu ia fiquei até a 2ª série lá... aí depois eu vim prá cá.*
 (22) P - E aqui tu... *tu dissesse que tá na 7ª né?*
 (23) Carina - É.
 (24) P - E o que que tu estás estudando em ciências esse ano?
 (25) Carina - Em ciências... eu estava estudando sobre... sobre o corpo humano, eh ooo... ooo... *ai, agora eu não lembro o nome, eh... sobre a respiração, sobre o sistema respiratório #*
 (26) Enfermeira - O colírio tá aqui?
 (27) Carina - O colírio tá.
 [Pausa de uns 5 minutos para o atendimento da enfermeira.]
 (28) P - Eh, tu tava me falando que lá em Chapecó tu passeava, saía... #
 (29) Carina - É, saía com meu pai aí... daí eu ia prá casa da avó prá ficá com a família.
 (30) Mãe – (?)
 (31) Carina – Quê? É, tipo, agora, *a gente vai lá prá vê se consegue pescá.*
 (32) P - Ah, lá tem #
 (33) Carina – Que a gente vai pescá #
 (34) P - E tu pesca aonde?
 (35) Carina - *No pesque-e-pague.*
 (36) P - Ah tá, mas não tem rio prá pesca/
 (37) Carina - *Não.*
 (38) P – E... já vi que ele trabalha na Perdigão, muitas pessoas vão lá e trabalham nessa/

- (39) Carina - Não, o meu pai trabalhava na Aurora.
- (40) P – Ah, na Aurora, mmrr, e agora ele tá aqui também?
- (41) Carina - Não, *ele continua lá.*
- (42) P – E... ele trabalha com boi?
- (43) Carina - Não, ele era... *gerente de recursos humanos*, daí na aurora eles fazem... aves. Há muito tempo que ele #
- (44) P - É?
- (45) Mãe – É uma agroindústria né.
[A mãe segue contando do marido e do trabalho dele, mas não dá para ouvir direito o que a ela fala, pois fala muito baixinho, talvez porque o gravador esteja ligado].
- (46) P – E... mas assim, com relação ao hospital, tu chegou aqui no sábado e como é que tem sido a tua rotina aqui?
- (47) Carina - Ah, tipooo... mais um saco assim.
- (48) P – E tu... falou que só recebe a medicação de doze em doze horas e fica assistindo TV?
- (49) Carina – *Eh, eu fico fazendo cruzadinha, lendo revista...* ah, não fazendo muitas coisas.
- (50) P – Eh... mas assim, ah, tu costuma ser curiosa *de perguntá as coisas?*
- (51) Carina - Às vezes.
- (52) P - Aqui no hospital?
- (53) Carina - Ah, não... [sempre que ela termina a frase dá a impressão que vai continuar a falar pela entonação da última palavra, mas ela pára para olhar a mãe e se ela está murmurando algo.]
- (54) P - Tu observa coisas diferentes aqui no quarto que te chamam a atenção?
- (55) Carina - É, vamos dizer assim que, tipo, o bom é que a *porta não tem a maçaneta né, haha, a porta do banheiro não tem a maçaneta* e pô #
- (56) P - Ah tá, como é que abre?
- (57) Carina – *Ah, tem que puxá ali.*
- (58) Enfermeira - Tá enterrada isso #
- (59) Carina - Puxa!
- (60) P – Ela tá encostada #
- (61) Enfermeira - Ela tem que puxa aqui é?
- (62) P – hahaha #
- (63) Carina – hahaha #
- (64) Mãe - Ela não abre, *tem que ser pro lado, aqui tá quebrado ó.*
- (65) Carina - É que se... daí se batê aquela porta ali ela tranca, ontem teve a mulher aqui e bateu sem querê e *a mãe teve que í lá embaixo pegá a faquinha e abri.* Quando bate não, não abre.
- (66) P - Tá e essas coisas tu observou? Aquela caixinha ali.
- (67) Carina - É, tipu, tem aquilo ali mas não é utilizado.
- (68) P – Tem álcool?
- (69) Carina - Não é álcool? Deve ser álcool.
- (70) Mãe - É álcool.
- (71) P – **Aaaah!** Era prá sê gel. [Eu aperto e sai um álcool líquido, porém, com cheiro mais concentrado que o álcool de farmácia.]
- (72) Carina – *Ninguém usa... hehehe.* Tá, mas não...
- (73) P - Mas tu não observa se usaram?
- (74) Carina - Não vi muita gente usando #
- (75) Mãe – Não e nem ninguém nos orientou também #
- (76) Carina - É, pois é, ninguém orientô prá gente usá.
- (77) P – mm. E... a pia ali? Por que tem uma pia no banheiro se tem uma pia no quarto?
- (78) Carina - **Ah, sei lá né, por que será?** Se a pessoa não quisé, tipo assim, usá assim/ se tiver gente no banheiro daí a pessoa vai e lava a mão lá.
- (79) Mãe – É verdade.

(80) Carina – haha.

(81) P - Eh, tu perguntou alguma coisa já prá equipe, mesmo que seja do teu caso, do tratamento?

(82) Carina - É, eu perguntei já se... até quando que... se eu vou... *prá vê até quando que eu vou ficá e se... se qual é a diferenç- se eu podia ao invés de usá seringa eu usá aquilo ali porque seringa eu fico mais enjoada, não tem?*

(83) Mãe - (?)

(84) P - E de infecção tu tá vendo alguma coisa aqui?

(85) Carina - Acho que quando eu tive uma... alguma, alguma, *algum machucado aberto* não botá nada em cima, senão pode infeccioná, tipo, tipo se tive ponto, tipo, o furinho, *disseram que não podia não passá muita, passá pomada em cima do trabalho que eles fizeram em cima aqui, pode ter perigo de infeccioná, né senhorita, você fez isso com o meu irmão quando ele fez a cirurgia da unha #*

(86) Mãe – A cirurgia? A cirurgia? Só que eu passei quitina.

(87) Carina – É que ta aí e esquece de passá pomada.

(88) P - hehehe.

(89) Carina - *Entendesse?*

(90) P - E... mas ele teve que ir pro hospital?

(91) Carina - Ele... quando ele fez a cirurgia e depois... quando ele ficou infeccionado ele foi pro hospital? Não?

(92) Mãe - Não.

(93) P – E... assim, aqui no hospital tu já perguntou alguma coisa já sobre infecção?

(94) Carina - Não.

(95) P - E tu sabe o que que tem risco de infecção aqui?

[Toca o celular da moça mas ela apenas olha e não atende.]

(96) Carina - Ah, o pai. Ahn, oi?

(97) P - Risco de infecção aqui no hospital, tu sabe onde que tem?

(98) Mãe - Diz de ontem, que ela falou né... que tava #

(99) Carina – Eeeuuu... é que abris- se abrisse assim um machucado né, *era prá botá nada que se colocasse uma gaze usada, que não era prá colocá nada, que era prá colocá só uma gaze esterelizada, se botasse a outra ia infeccioná e achei que, tipo, não sei se é fungo que tem ali no lado do banheiro tá cheio de pontinho preto, se dá prá percebê, agora de dia dá prá vê um monte de pontinho preto na janela do banheiro. Não sei se é fungo, o que é.*

(100)P - Mas qual a relação daqueles pontinhos pretos com infecção?

(101)Carina - Ah não sei, sei lá, o fungo talvez pode se soltar e passá pelo quarto e... dependendo #

(102)P - Mas aí tu não pode usá o banheiro aqui?

(103)Carina - Ah, eu uso... porque, tipo, *ainda não tá bem aberto o machucado daí, aí não tem perigo.*

(104)P - E quem que te falou da gaze esterelizada?

(105)Carina - Ah a médica autoriza, mas #

(106)Mãe - A enfermeira onti a noite né #

(107)Carina – Aquela loirinha #

(108)Mãe – Aquela lá é a enfermeira #

(109)P - A enfermeira. Não, os médicos e residentes só vêm aqui pela manhã, as enfermeiras é que fazem plantão.

(110)Carina - Ah.

(111)P – E... tá, e aí tu saindo daqui tu acha que vai levá aprendizagens novas, *tu acha que aprende coisas novas aqui?*

- (112)Carina - Ah, tipo, sempre tem algum aprendizado novo né. Agora, tipo... tipo, sei lá, dá mais valor, tipo, acho que... oh o governo, tipo, aí! acaba não dando valor a essas coisas mas pensa bem, o hospital tá pior que, que sei lá o quê, tá ligado? Acho que tipo, *o governo acha que o PT não manda nesse país*, por que que faz, que tipo, faz os hospitais sem essas coisas, que o governo nem #
- (113)Mãe - Olha esse "tipo".
- (114)Carina – **esse “tipo” é a minha mania**, tipo sai essas coisinhas aqui o governo cobra tipo, o olho do fabrican- do hospital e tipo, se aqui as paredes tão tudo desgastadas ó, *mas se é prá arrumá vai trocá!*
- (115)Mãe - hahahaha.
- (116)Carina – E... eu acho que é tipo... é beeem... sei lá/ ah, tu conhece gente nova.
- (117)P - Tu passeou aqui na ala? Que pessoas tu já conheceu?
- (118)Carina - Ah, eu tipo conheci ela, e daí às vezes vem a irmã dela, conheci a irmã dela #
- (119)P - Ah tá, mas *aqui as outras pessoas dos quartos ao lado* #
- (120)Carina – Não, não.
- (121)P - De repente tu pode ir na classe hospitalar hoje também #
- (122)Carina – Ah...
- (123)P – E... tá, mas aí, o que que tu costuma perguntá pros enfermeiros?
- (124)Carina - Ah, um monte de coisa, tipo... #
- (125)P - Aqui no hospital tu pergunta... relacionados aqui?
- (126)Carina - Ah, às vezes... raramente, hoje eu só perguntei quando que eu vou eh... *qual era o mínimo de tempo prá eu podê ficá e... até quanto eu poderia... quanto eu poderia drená... seria bom prá drená machucado.*
- (127)P - mm, quando tu veio prá cá tu veio direto prá unidade A ou tu passou por outra aqui?
- (128)Carina - Não, eu vim direto.
- (129)P - E aí tu não circulou aqui na unidade?
- (130)Carina – Não #
- (131)P – pelos corredores #
- (132)Carina - Não.
- (133)P - mm, mas assim, tu não circulou por que tu acha que não pode saí ou por que tu não qué e... #
- (134)Carina - Ah, eh, não dá vontade #
- (135)P – ou alguém te fala #
- (136)Carina - Não dá vontade.
- (137)Mãe - Mas nisso, ela é acomodada #
- (138)P – Mas, mas e se tu quisesse dá uma volta tu acha que poderia?
- (139)Carina - É, eu ia, só que a preguiça é grande.
- (140)P - E aqui ninguém *te impede*, então, *o que as enfermeiras ou a médica te fala*, eh, não tem essas coisas de infecção, regrinhas?
- (141)Carina – Não, eh, *eu acho que tem umas, tem umas coisas tipo, eu acho que rolava algumas coisas, quando eu vim a mulhé falava algumas coisas "oh se alguém tirá você da son-da e botá direto na seringa que não tem problema que ele também tá certo, e o que é pro machucado não bota o pano direto no chão, prá trazê uma gaze esterelizada, prá abri o machucado, eee... tipo... daí quando fosse ficá prá tomá banho daí tinha que... tinha que tê cuidado com o machucado.*
- (142)P - mm, o que que é uma gaze esterelizada, tu sabe?
- (143)Carina – Ai! Tipo... **não sei-eu não sei como te explicá isso** hehe... não sei se eu vou podê te explicá assim. *A gaze é tipo isso aqui que a gente depois pega e esteriliza e tem que deixá sem... sem risco de infeccioná.*
- (144)P - Ah tá, mas #
- (145)Carina - Acho que é #

- (146)P - Mas a gaze que tu usava não era esterelizada? Não tinha nada a ver #
- (147)Carina - *Não, era, era só que o proble-eh tipo que ela ficou aqui por causa da, tinha que fazêêê... compressa, daí... #*
- (148)P - mm.
- (149)Carina - Daí eu acho que ficou meio... meio arriscado botá logo assim.
- (150)P - Se usa ela, ela já não é mais #
- (151)Carina - É. *Aí ela/ que fica meio arriscado*, daí é bom pegá uma outra esterelizada.
- (152)P - mmrr, mas assim, já te falaram de infecção?
- (153)Carina - Falaram que... #
- (154)Mãe - Que é uma...? O que que a doutora te disse?
- (155)Carina - Ah! que era uma bactéria que... que ela... ela arrumou um lugar prá ela se alojá, assim, daí começou a crescê #
- (156)Mãe - Que todo mundo tem na pele #
- (157)Carina - É, num buraco aberto e daí tá aqui perto, dentro do olho #
- (158)Mãe - Perto do olho.
- (159)P - E como é que são teus hábitos de higiene em casa? *Você costuma lavá as mãos, essas coisas?*
- (160)Carina - Eu lavo a mão, quando eu chego do colégio, antes de ir pro colégio eu lavo a mão, escovo os dentes, aí todo dia de manhã eu tomo banho, aí de noite, às vezes eu tomo...
- (161)P - *E com relação à lavagem das mãos, tu lava a mão quando tu chega em casa?*
- (162)Carina - Quando eu vou pro colégio e depois de ir no banheiro.
- (163)P - mmrr, *aqui tu aprende alguma coisa a mais assim de higiene?*
- (164)Carina - Não, mm...
- (165)P - Alguma coisa que tu vá fazê em casa assim?
- (166)Carina - Não, eu acho que ah, não tem muita coisa, *a não ser se tipo, se leva tanta a higiene um monte de coisa pro meu quarto* que sempre tá assim muito bagunçado e sempre com as janelas fechadas, daí acho que, aí fica meio húmido o meu quarto fica meio húmido assim, meio, aí é bom sempre abrí a janela, tá não deixa o #
- (167)P - Isso algue- alguém aqui te falou?
- (168)Carina - Não, eu já tipo, eu já fiquei pensando nisso, teve uma ve- teve uma vez, tipo, eu deixei meu quarto muito fechado daí tipo começou a me dar uns trequinho assim, umas bolinhas no braço, na perna, daí agora eu sempre deixo aber #
- (169)P - mm, *mas aí tu não teve no médico né?*
- (170)Carina - Não, mas daí logo que eu abri *assim começou a passá, passou logo que eu abri.*
- (171)P - E aqui tu vê que as janelas estão fechadas e o ar condicionado tá ligado #
- (172)Carina - **Mas daí a gente abre a janela**, a gente abre já de manhã e a cortina.
- (173)P - E o ar condicionado, tu não acha que é um problema?
- (174)Carina - Eu não acho.
- (175)P - De risco de infecção?
- (176)Carina - Eu não acho tanto assim.
- (177)P - Eh... eu tinha te falado da/ *eu ía te perguntá mais alguma coisa sobre/ ah! e tu acha que vai mudar quando tu voltá prá casa assim de, alguma coisa que tu pegou aqui “não, agora eu tenho que fazê isso em casa”?*
- (178)Carina - **É, vai mudá que eu vou começá a cuidá mais** do #
- (179)P - Prá evitá de #
- (180)Carina - Se for prá evitá de mais, mais... prá retorná assim, cuidá mais da minha, da infecção.
- (181)P - *A médica ou a enfermeira*, ela explicou como que tu poderias tê, ela explicou assim #
- (182)Carina - Ela disse que poderia #
- (183)P - se foi alguma injúria #

(184) Carina - Ela disse que poderia, que eu machuquei e o meu olho deve tê dado alguma espinha, e daí com a espinha ele deve tê deixado um pouco aberto daí veio a bactéria e se alojou ali #

(185) P - mmrr.

(186) Carina - e começou a #

(187) P - E tu teve assim alguma *descrição sobre restrição alimentar* ou coisa assim?

(188) Carina - Não, eles não falaram nada sobre isso comigo.

(189) P - Tá. No mais era isso aí que eu queria saber, agradeço a tua participação.

TRANSCRIÇÃO 9

PSEUDÔNIMO: [Bruna]

LOCAL DA ENTREVISTA: [Classe Hospitalar do HIJG]

PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DURANTE A ENTREVISTA: () sim (x) não

DURAÇÃO DA ENTREVISTA: [14:34 min]

(1) P - De onde tu vem?

(2) Bruna - Vim lá de Biguaçu.

(3) P - Ah tá, é daqui das redondezas. Aqui tem um mapinha...

[Inicia-se um breve diálogo sobre geografia do Brasil porque a jovem iria fazer uma prova sobre estados e capitais brasileiras na escola logo após sair do hospital].

(4) P - Na escola o que tu tá aprendendo esse ano? Tu tá em que série?

(5) Bruna - Eu tô na 6^a.

(6) P - Na 6^a? E o que que tu tá aprendendo em ciências?

(7) Bruna - Em ciências? Eh, eu tô aprendendo sobre eh, o reino vegetal.

(8) P - O reino vegetal? Tu já aprendeu sobre algum outro reino antes?

(9) Bruna - Já.

(10) P - Quais os outros?

(11) Bruna - O reino mineral, animal.

(12) P - mm. E o que que tu viu lá no reino animal?

(13) Bruna - Animal? *Eu falava, eu falava dos animais. Eu não lembro muito bem porque eu não cheguei a ver todos, eu vi só no primário. Eu só/ eu comecei a ver o reino vegetal só que daí meu trabalho era com peixes, eu tava vendo só o vegetal.*

(14) P - mm, mas e tu vai estudá mais algum esse ano?

(15) Bruna - Não.

(16) P - Não? Então tu só vê os animais, os vegetais e...

(17) Bruna - Os minerais.

(18) P - Os minerais. E... tu não estudou bactérias, essas coisas?

(19) Bruna - Estudei.

(20) P - O que que tu viu lá de...

(21) Bruna - Bactéria fala... ai, não lembro. *É que eu não estudei prá esse aí, foi o que eu menos estudei.*

(22) P - Ah, e... mas tu foi bem nessa prova?

(23) Bruna - Foi a única em que eu tirei nota abaixo *de seis*.

[Perguntando do professor de ciências, ela relata que não entende a letra dele porque ele havia sofrido um acidente com a mão que escrevia].

(24) P - E... tá, é a primeira vez que tu vem aqui no hospital?

(25) Bruna - É.

(26) P - De internação, essas coisas assim? E como é que tu soube que tu precisava vir aqui pro hospital? Foi dor?

(27) Bruna - É, que eu senti dor aqui assim. [Aponta para a região abdominal].

- (28) P - E aí tu chegou a fazê exame ou foi direto prá cirurgia ? #
- (29) Bruna - Fiz, eh, ultra-som, eh, fiz raio-X.
- (30) P - arrã... E tu perguntou assim como desses exames?
- (31) Bruna - ...
- (32) P - Tu não é curiosa assim de perguntá as coisas?
- (33) Bruna - ...
- (34) P - Ali no leito tu não viu coisas na parede?
- (35) Bruna - Arrã.
- (36) P - O que tu observou ali na parede?
- (37) Bruna - Ah... um monte de coisa.
- (38) P - Tu viu uma caixinha que tinha ali na-na entrada? Uma caixinha de álcool?
- (39) Bruna - Não, não vi.
- (40) P - E por que/ e a pia no quarto, tu viu?
- (41) Bruna - Arrã.
- (42) P - Por que tu acha que tem uma pia no quarto se já tem uma pia no banheiro?
- (43) Bruna - É -é porque (?), eu acho. *É prá lavá a mão.*
- (44) P - Mas daí não pode ir ali no banheiro?
- (45) Bruna - Sim, também.
- (46) P - hehe.
- (47) Bruna - Não sei. Ah, tem uma caixinha, tem uma caixinha! No quarto né? Tem uma caixinha. #
- (48) P - arrã.
- (49) Bruna - É aquela que tem prá lavá a mão *quando antes e depois que o médico vem?*
- (50) P - ...Eu não sei se é prá lavá a mão ali, eu sei que aquilo ali é álcool.
- (51) Bruna - Ah é um/ *não é prá lavá a mão*, é prá apertá que tem álcool dentro, lembrei. #
- (52) P - arrã. #
- (53) Bruna - Prá desinfectá.
- (54) P - Prá o quê?
- (55) Bruna - **Prá desinfectá** a mão. Acho que é.
- (56) P - Ah tá, mas... o que que tem de... o que que tem na mão ali prá desinfectá?
- (57) Bruna - É álcool. Ah, é bactéria! Ah, pa-prá *prá não tocá no paciente* né, antes e depois de tocá no paciente.
- (58) P - arrã, e elas usam luva, tu observou? As enfermeiras?
- (59) Bruna - arrã, não, não, isso eu não observei, mas acho que não usam luva.
- (60) P - Não? E...
- (61) Bruna - Nenhuma usa luva.
- (62) P - Tu já teve em outra unidade aqui antes?
- (63) Bruna - Não.
- (64) P - Só na A ali?
- (65) Bruna - Só na A.
- (66) P - E quando tu foi fazê a cirurgia, foi anestesia geral ou só local?
- (67) Bruna - Geral.
- (68) P - Ah tá, então tu não lembra de nada ehe #
- (69) Bruna - Não lembro de nada.
- (70) P - hehe, ainda bem né?
- (71) Bruna - É.
- (72) P - Mas aqui no hospital tu chegou a perguntar coisas pros médicos, pros enfermeiros?
- (73) Bruna - ... [Se respondeu, foi apenas com a cabeça, não recorde.]
- (74) P - Eles não te explicaram?

- (75) Bruna - Ah sim, eles falaram que era um, era um, tipo assim, a apendicite era uma, tipo *uma semente alguma coisa pequenininha* que meio que grudou no intestino, não sei assim, na tripa aí ficaro inchado, aí deu pushsh.
- (76) P - mmrr.
- (77) Bruna - Aí eles tiveram que operá, aí fizeram a cirurgia. Aí tem uns que dá prá fazê com medicamento, mas tem uns que não dão.
- (78) P - mmrr, mas que tipo de semente tu chegou a comê?
- (79) Bruna - Ah, eu não sei, *não cheguei nem a comê, mas falaram...*
- (80) P - Tu come aquele pão #
- (81) Bruna - Tomate! Porque eu como bastante.
- (82) P - mmrr. E aquele pão que tem semente?
- (83) Bruna - Não, não gosto. Aquela coisa parece comida de passarinho.
- (84) P - hehe, é, é, e...
- [Breve comentários sobre os passarinhos].
- (85) P - Eh, tu acha que tu aprende aqui no hospital coisas novas?
- (86) Bruna - arrã.
- (87) P - O que por exemplo?
- (88) Bruna - Ah, eh... como assim? Que... *coisa aprende perguntando?*
- (89) P - É, de... sei lá. O que tu achas que tu aprende assim, às vezes do que tu acaba observando...
- (90) Bruna - Ah...
- (91) P - ou perguntando...
- (92) Bruna - Ah, eu aprendo sobre as doenças assim né, que eles falam prá gente, tipo... *se as pessoas tão doente.*
- (93) P - Que doenças que eles? #
- (94) Bruna - Assim, eh, que o #
- (95) P - *Posso aproximá aqui o...? É que o barulho lá fora daí depois fica ruim de...*
- (96) Bruna - Quando tá com, quando a pessoa tá alguma doença, tipo assim, *apendicite*, eles falam o que que é, quando tá com alguma coisa, um tumor, não sei.
- (97) P - Tu já teve ali visitando os outros quartos?
- (98) Bruna - Já.
- (99) P - Tu perguntou essas coisas?
- (100) Bruna - Perguntei, tem uma que tá com uma, com uma coisa assim nas costa e ela tá com apendicite.
- (101) P - mm. E... o que que tu perguntas assim da...?
- (102) Bruna - Da ação delas?
- (103) P - É.
- (104) Bruna - Sobre que assunto?
- (105) P - Sobre a doença.
- (106) Bruna - *Ah, ela fez a cirurgia antes de mim.* Se doeu alguma coisa, só isso assim.
- (107) P - Mas aí tem a anestesia, aí realmente #
- (108) Bruna - Ah, eu/ ah, que eu não tinha entendido, se eu vi a cirurgia, *que ela fez primeiro que eu a menina.* Eu ia fazê e ela já tinha feito. *Aí eu perguntei prá ela-só isso prá ela, só.*
- (109) P - Tu perguntou se tu podia ver a cirurgia dela?
- (110) Bruna - Não, não, se lá na cirurgia, *a gente opera/ prá fazê a cirurgia, a gente ficava, a gente não sentia nada mas a gente ficava acordada vendo. Perguntei isso prá ela se ficava vendo deitado ou acordado.*
- (111) P - ãhn, e ela ficava vendo?
- (112) Bruna - *Ela disse que não, porque deram anestesia geral.*

(113)P - É, depende né, se fosse anestesia local a pessoa até fica acordada, mas quando é geral. E... (?) que com relação à infecção eles te falam alguma coisa, te perguntam?

(114)Bruna - *Me perguntam não, só falam se assim, ali onde fica os visitantes no estacionamento ali sabe? Prá onde eu fui passá(?) a menina ali sabe? (?) disse prá eu não í ali onde que as pessoas passam porque pode dá infecção hospitalar. Aí não pode porque ali num é dentro do hospital.*

(115)P - Tu foi ali no estacionamento...? #

[Tentativa de fazer a jovem repetir de modo mais devagar].

(116)Bruna - Não, não fui ali, eu... *tem umas cadeira ali* #

(117)P - mmrr.

(118)Bruna - *prás pessoa sentá, aí eu/ mas daí tinha um monte de gente né, não tinha muita gente mas tinha alguns ali sentado, aí tá, aí eu olhei ih ó aí a moça disse prá mim não í porque aí pode dá infecção hospitalar, entendeu, e também porque uma menina da D que, a gente, a gente é amiga, a gente já tem a cirurgia de apendicite, a [Nome da Paciente] tá em outra unidade, perto do corredor, aí eu fui olhá, a-a mulhé disse que eu não podia í lá visitá ela. A minha mã-minha mãe disse que não porque ali-ali tem um monte de outros tipos de doenças e que pode dá infecção.*

(119)P - Mas quem que te disse primeiro prá não ficá ali?

(120)Bruna - Foi a minha mãe, aí depois... a minha mãe sabia que não/ **ali né**, a gente não lembra, aí lá no corredô foi a mulhé, a moça, aquela médica (?) a mãe queria sabê essas coisa com a médica, uma médica.

(121)P - arrã, ah uma médica, mas foi em que unidade que tu teve?

(122)Bruna - Foi... a B, eu só sei que era uma coisa de B lá.

(123)P - Ah, na B?

(124)Bruna - *Escrito: Unidade B.*

(125)P - Ah tá. Aí tu entrou ali de metida hehe #

(126)Bruna - Entrei de metida...

(127)P - Sério? #

(128)Bruna - Aí eu entrei no quarto dela né, *aí a mãe, a moça disse assim: ah mas, não pode í, não pode í de unidade em unidade prá (?)*.

(129)P - mmrr. Mas o que que tu acha que seria infecção aqui no hospital?

(130)Bruna - *Não sei, não sei.*

(131)P - Não tens noção do que que é a infecção hospitalar?

(132)Bruna - Não.

(133)P - E não perguntou prá elas também?

(134)Bruna - Ah, tipo, daí/ é porque é assim ó, *a gente fica perto das pessoa doente né, fica... ai, não sei.*

(135)P - Mas ela... ela tava doente essa pessoa?

(136)Bruna - É, apendicite como eu. Aí eu saí da unidade prá í lá.

(137)P - **Então, mas por que que ela não ficou na A?**

(138)Bruna - Por que? *Porque eu não sei!* Ela tava lá, só que ela mudou prá unidade B.

(139)P - Então, se não era a mesma doença e que ela fez o tratamento #

(140)Bruna - Mas ela era apendicite, *só que ela, ela, foi ela que pediu* #

(141)P - E tu acha que tu vai prá lá também? #

(142)Bruna - Ela tava comigo no quarto. O quê?

(143)P - Que tu vai passá prá B? #

(144)Bruna - Não. *Não sei né, desde o começo.*

(145)P - E por que que ela teve esse tratamento todo? Ela tava com outra doença também?

(146)Bruna - Não, *só que eu não sei se o caso dela é pior, o dela tava doendo pior.*

(147)P - Mas será que ela vai precisá passá por outra cirurgia?

- (148) Bruna - Não... ela já tá melhor, *tá igual a eu*.
- (149) P - Mas por que será que eles fizeram a transferência prá unidade B? / *Ela ainda tá ali?*
- (150) Bruna - Tá na unidade B, *tá num quarto normal, igual a eu*.
- (151) P - Ela é da tua idade?
- (152) Bruna - Tem sete.
- (153) P - Ah não, eu só entrevisto de dez a quatorze, mas... #
- (154) Bruna - *Eu não preciso í prá lá*. Eles só pegaram ela no quarto, daí depois da cirurgia *levaram ela pro quarto ali e deu*.
- (155) P - Ah tá... No quarto ali dela mas na unidade B?
- (156) Bruna - *Unidade B*.
- (157) P - Ah, ela tava ali antes, passou na A #
- (158) Bruna - Não, ela tava/ *ela foi direto prá unidade B, direto, passou na A nada, depois da cirurgia ela passou direto lá prá unidade B*.
- (159) P - Eh... e tem outras coisa assim que tu pergunta de doença aqui, fora o caso de apendicite, tu perguntou outras coisas?
- (160) Bruna - Não, *só pergunto quando eu vou embora daqui*.
- (161) P - Quando tu vai embora?
- (162) Bruna - Só.
- (163) P - Tu só pergunta quando tu vai embora?
- (164) Bruna - É.
- (165) P - Tu não agüenta mais ficá aqui?
- (166) Bruna - Ah, até que agora tá melhor, porque agora eu vou na recreação, fazê um monte de coisa.
- (167) P - arrã, é, ah e hoje à tarde *quando tu vier conhecer a classe hospitalar acho que tu não vai querer ir embora daqui não*.
- (168) Bruna - É.
- (169) P - Pessoal geralmente não gosta de ir embora depois que conhece a classe.
- (170) Bruna - Ih, agora já vou ver mais coisa legal aqui né.
- (171) P - É aqui tem #
- (172) Bruna - (?) *a gente fica o tempo todo deitada na cama com soro, que eu não conseguia andar ainda né que era da cirurgia #*
- (173) P - mmrr.
- (174) Bruna - ...
- (175) P - Então... no mais era isso aí, agradeço a sua participação.