UFRJ
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

FERNANDA OMELCZUK

O QUE SE APRENDE QUANDO SE APRENDE CINEMA NO HOSPITAL?

Rio de Janeiro
2016

FERNANDA OMELCZUK

O QUE SE APRENDE QUANDO SE APRENDE CINEMA NO HOSPITAL?

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientadora: Prof[a]. Dr[a]. Adriana Mabel Fresquet

Rio de Janeiro
2016

CIP - Catalogação na Publicação

O55q

OMELCZUK, FERNANDA WALTER
O QUE SE APRENDE QUANDO SE APRENDE CINEMA NO HOSPITAL? / FERNANDA WALTER OMELCZUK. -- Rio de Janeiro, 2016.
280 f.

Orientador: ADRIANA MABEL FRESQUET.
Tese (doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Educação, Programa de Pós Graduação em Educação, 2016.

1. cinema e educação. 2. cinema no hospital. 3. pedagogia hospitalar. 4. educação e audiovisual. 5. educação e cinema expandido. I. FRESQUET, ADRIANA MABEL, orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Faculdade de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação

A Tese intitulada **" O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?"**

Doutorando(a): **Fernanda Omelczuk Walter**

Orientador(a) pelo(a): **Profa.Dra. Adriana Mabel Fresquet (UFRJ)**

E aprovada por todos os membros da Banca Examinadora, foi aceita pela Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro e homologada pelo Conselho de Ensino para Graduados e Pesquisa, como requisito parcial à obtenção do título de

DOUTOR EM EDUCAÇÃO

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2016.

Banca Examinadora:

Presidente:

Profa.Dra. Adriana Mabel Fresquet (UFRJ)

Profa.Dra. Celeste Azulay Kelman (UFRJ)

Profa.Dra. Patricia Corsino (UFRJ)

Prof. Dr. Cezar Migliorin (UFF)

Profa. Dra. Rosa Maria de Araujo Mitre (IFF-Fiocruz)

AGRADECIMENTOS

Essa pesquisa foi realizada com a colaboração de muitas pessoas. Destaco primeiramente as trocas vividas no grupo de pesquisa CINEAD, que expressam a experiência coletiva da construção do conhecimento e o início de muitas amizades especiais. Agradeço o apoio de todos os colegas que atravessaram o Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual (LECAV) nesses últimos anos. O trabalho só existe porque pesquisamos juntos e porque Adriana Fresquet, mais do que uma orientadora, é uma inspiradora. Adriana vai junto sem inibir, deixa livre sem desamparar e ensina sem explicar. Obrigada pela confiança e por tudo o que venho aprendendo e desaprendendo na sua companhia.

Agradeço à UFRJ pela transformação, desde a graduação, que a construção e os desafios da vida coletiva nesse espaço com os professores, funcionários (públicos e terceirizados) e colegas tem provocado no meu modo de pensar e estar no mundo. Quisera que tantos outros pudessem ter essa mesma oportunidade.

Agradeço à CAPES pela bolsa de estudos concedida no Brasil (PDS) e pela bolsa sanduiche em Cuba (PDSE). Agradeço ao apoio do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação/UFRJ, especialmente à Sol - com admiração - pela inteligência, compromisso e exemplo. Aos colegas sempre presentes nas reuniões discentes do PPGE, pelas aprendizagens na alternância de nossas ocupações nos espaços de representação. Agradeço aos colegas e professores das disciplinas do PPGE e ECO que cursei ao longo desses quatro anos. Aprendi muito com todos. Ao Hernani Heffner, pela hospitalidade em suas aulas como ouvinte na PUC nos primeiros anos do doutorado. Agradeço à Ana Lucia Mayor, Clarissa Nancherry, Cris Miranda, Maíra Norton, Rubia Mércia, Verônica Soares, pelas conversas que ajudaram a ampliar meus horizontes. A Ana e Verônica, pelo afeto com que me acolhem. À Greice Cohn por tornar essa trajetória menos solitária. Às professoras Aline Monteiro, Angela Santi, pela parceria. Ao Gabriel Monteiro, por me apresentar a cartografia.

A todos da Rede KINO pela confiança, pelo trabalho, pelos encontros.

Aos professores Rosa Mitre, Cezar Migliorin, Celeste Kelman, Patrícia Corsino, Fabián Nuñez, Ana Ivenicki que aceitaram participar da banca com satisfação e interesse em contribuir com a pesquisa.

Agradeço aos diferentes colegas do CINEAD que se revezaram na equipe do projeto *Cinema no hospital?* ao longo desses quatro anos: Denise Polonio, João Paulo Rodrigues, Rafaelly Oliveira, Daniel Sant Ana, Felipe Teles, Bruno Dourado, à professora Angela Santi, parceira sempre presente. À Tatiane Mendes, por dar continuidade ao trabalho nos últimos meses, e a todos os bolsistas que se interessaram por conhecer o cinema no hospital ainda que numa visita.

Agradeço aos profissionais (concursados e terceirizados) das diferentes áreas (saúde, limpeza, educação, projetos) do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) pela acolhida. A Marcelinha e Natália, por me ajudarem, lá no início, a inventar “experimentos” com o cinema no hospital. Às recreacionistas Alice, Eliane, Valéria, e às professoras da classe hospitalar Bete e Ozineide, pelo amparo e o desejo de futuros trabalhos conjuntos. Dr ª. Ana Frota, Dr ª. Jandra Lacerda pela sensibilidade e apoio ao cinema no hospital. Regina Tirre, Miguel Maia, Dr ª. Sônia Motta (e todo o Núcleo de Humanização) pelas trocas e por estarem perto.

A todos os responsáveis das crianças hospitalizadas neste hospital e no hospital em Cuba, que aceitaram participar do projeto com confiança e incentivo.

Em Cuba, agradeço a orientação e apoio da professora Dr ª. Maricela Perera (ICAIC), que me recebeu com profissionalismo e pessoalidade, abrindo espaços e me aproximando de pessoas relevantes para a pesquisa em Havana. Agradeço com carinho à Eileen Sanabria Herrera, coordenadora da Rede UNIAL, que tornou tudo lá possível e mais afetuoso. Às companheiras da Rede UNIAL, Ivonne Sanchez,

Yenly Hernandez, Yanet Torres. Ao prof. Mario Masvidal pela aula passeio no campus da ISA que virou do avesso as expectativas iniciais que tinha sobre Cuba.

À equipe do Centro de Referência Latino Americano para a Educação Pré - escolar (CELEP) pelos esclarecimentos sobre a educação pré-escolar nos hospitais cubanos e pelas reflexões sobre infância e audiovisual. À pesquisadora Yindra Gell, pelo acompanhamento mais próximo na oficina do INOR.

À equipe de saúde do setor de pediatria do Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR), onde a oficina de cinema em Cuba foi realizada.

Agradeço especialmente a todos da Companhia de Teatro Infantil La Colmenita de Cuba pelo amparo e pela confiança. Ao Tim Cremata e a todos os palhaços e palhaças terapêuticas, por abrirem as portas com um desejo contagiante de experimentar o cinema no hospital. Pelo amor comum que circula entre nós pelo Brasil e Cuba. Agradeço também às palhaças terapêuticas do Hospital Pediátrico Willian Soler - ao convite de *Mantequilla* para o encontro de palhaços que desdobrou-se na oficina do INOR.

Agradeço a receptividade dos projetos A + - Espacios Adolescentes (Ivette Avila Martín), Projeto *Escaramujo* (Romulo Reyes), Projeto Cintio Vitier (Pullido); Projeto Muraleando (Davi e Eloy); Projeto Cultural do Barrio La Timba (Rede UNIAL).

Agradeço à Regla Bonara Soto do Instituto Cubano de Arte e Televisão (ICRT – Cuba) pela energia, simpatia e clareza no compartilhar sua experiência em educação, infância e audiovisual na América Latina. Agradeço ao Nilson e ao Bráulio Ribeiro da Empresa Brasil de Comunicação (EBC) pelas conversas em Havana sobre infância e televisão - e pela esperança.

Para concluir, apenas alguns dos agradecimentos afetivos que sustentam o trabalho solitário da escrita. Agradeço a todos os amigos no Brasil, destacando neste final os que compreenderam e os que não se conformaram com minha ausência (Julia, Bebeti, Marcelinha). Edu e Hélène, pela prontidão, longe e ao mesmo tempo presentes. A minha mãe, pela ajuda incondicional que ofereceu na rotina dos últimos meses de escrita intensiva. Ao *Cardume*, à *Orquestra Voadora*, ao *Coletivo Pernaltas*, pelas horas de recreio - fontes de tantos encontros e amigos. À Marta Fernández, pela sintonia do caminho comum e por descobrir que seu lugar é aqui. À Elisa Castro por me ajudar a encontrar o meu. Em Cuba agradeço a novas amizades que talvez nem saibam que foram vínculos importantes: Aniet, Déborah, Diana, Indira, Leslie, Alina, Jorgito, Marta André, Ernesto Pérez, Eileen, Ivonne, Yenly, Yanet.

Aos meus pais, pelo modo como me educaram, pela natação e pela infância na companhia de dois irmãos - Fabi e Cali, que perto ou longe, mantêm viva a infância em mim.

Ao Leo, companheiro com quem aprendo a inventar e brincar no cotidiano. Sua presença musical, e sabedoria alegre e otimista, torna tudo mais leve.

RESUMO

OMELCZUK, Fernanda**. O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?** Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

O objetivo geral desta pesquisa é investigar o projeto de extensão *Cinema no hospital?* que acontece desde 2011 no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – IPPMG– o hospital universitário pediátrico da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) no Brasil. Como desdobramento, a pesquisa analisa também a oficina de cinema *Haciendo Cine en el hospital,* realizada no Instituto Nacional de Oncologia y Radiobiologia – INOR em Cuba. São três os objetivos específicos: 1) entender de que modo o cinema habita o território hospitalar; 2) conhecer o que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema no projeto *Cinema no Hospital?* (IPPMG) e na oficina *Haciendo Cine en el Hospital* (INOR)*;* e 3) identificar algumas reverberações como produção de conhecimentos e subjetividades mobilizados e construídos nas duas experiências de cinema supracitadas. A metodologia alinha-se com as políticas inventivas da cognição e ampara-se na prática da cartografia. Fez-se uso de um diário de campo, observação participante, conversas com as crianças e adultos do campo e registro fotográfico e filmado. Os conceitos de aprendizagem, cinema, infância, atividade criadora, educação no hospital que sustentam a pesquisa são desenvolvidos no corpo do trabalho em diálogo com Walter Benjamin, Levi Vigotski, Alain Bergala, Jacques Rancière, Virgínia Kastrup, Adriana Fresquet, Eneida Fonseca, Regina Fontes dentre outros. Destacamos como contribuições finais que quando as crianças aprendem cinema, outras aprendizagens parecem ser mobilizadas e outras subjetividades podem ser colocadas em movimento entre os sujeitos que se relacionam no hospital.

Palavras-chave: Cinema e educação; Cinema no hospital; Pedagogia Hospitalar; Educação e Audiovisual; Educação e Cinema expandido.

RESUMEN

OMELCZUK, Fernanda**. O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?** Rio de Janeiro, 2016. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

El objetivo general de esta investigación es analizar el proyecto de extensión *Cinema no hospital?* que se desenvuelve desde 2011 en el Instituto de Puericultura e Pedriatria Martagão Gesteira – IPPMG-, hospital universitario de pediatría de la Universidad Federal de Rio de Janeiro en Brasil. Como desdoblamiento la investigación también analiza el taller de cine *Haciendo Cine en el hospital*, realizado en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología – INOR en Cuba. Los objetivos específicos son tres: 1) comprender de qué modo el cine habita el territorio hospitalario; 2) conocer qué ocurre en el encuentro de los niños y niñas con las experiencias del cine en el proyecto *Cinema no Hospital?* (IPPGM) y en el taller *Haciendo Cine en el Hospital* (INOR); e 3) identificar algunas repercusiones como producción de conocimientos y subjetividades movilizados y construidos en las experiencias del cine en el hospital (en el IPPMG y en el INOR). La metodología se alínea con las políticas inventivas de la cognición y se ampara en la práctica de la cartografía. Se hace uso de un diario de campo, observación participante, conversaciones con niños, niñas y adultos en el campo y registro fotográfico y filmado. Los conceptos de aprendizaje, cine, infancia, actividad creadora, educacion en el hospital que orientan la investigación son trabajados a lo largo del trabajo en diálogo con Walter Benjamin, Levi Vigotski, Alain Bergala, Jacques Ranciére, Virginia Kastrup, Adriana Fresquet, Eneida Fonseca, entre otros. Se destacan como contribuciones finales que, cuando los niños y niñas aprenden cine, otros aprendizajes parecén que son movilizados y nuevas subjetividades pueden ser puestas en movimiento entre los sujetos que si relacionan en el hospital.

Palabras clave: Cine y educación; Cine en el hospital; Pedagogía hospitalaria; Cine y Audiovisual; Educación y cine expandido.

RÉSUMÉ

OMELCZUK, Fernanda. **Qu'apprenez-vous quand vous apprenez le cinéma à l'hôpital?** Rio de Janeiro, 2016. Thèse (Doctorat en Education) – Université de l'Education - Université Fédérale de Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 2016.

L'objectif général de cette recherche est d'investiguer le projet d'extension Cinéma à l'hôpital ? qui se déroule depuis 2011 à l'Institut de Puériculture et Pédiatrie Martagão Gesteira – IPPMG– l'hôpital universitaire pédiatrique de l'Université Fédérale de Rio de Janeiro (UFRJ) au Brésil. En guise de dédoublement la recherche analyse aussi l'atelier de cinéma *Haciendo Cine en el hospital, réalisé à l'Institut Nacional d'Oncologie et Radiobiologie- INOR à Cuba.* Il s'agit de 3 objectifs spécifiques : 1°) comprendre de quel mode le cinéma habite le territoire hospitalier 2°) connaître ce qui se passe lors de la rencontre des enfants avec les expériences cinématographiques du projet *Cinema no Hopital ?* (IPPMG) et de l'atelier Haciendo Cine en el Hospital (INOR) 3°) identifier quelques réverbérations en tant que production de connaissances et subjectivités mobilisés et construits dans les deux expériences de cinéma précitées. La méthodologie s'aligne avec les politiques inventives de la cognition et s'appuie sur la pratique de la cartographie. Il a été utilisé un journal de terrain, l'observation participante, des conversations avec les enfants et les adultes sur le terrain ainsi qu'un registre photographique et filmé. Les concepts d'apprentissage, le cinéma, l'enfance, l'activité créatrice, l'éducation à l'hôpital qui soutiennent la recherche sont développés dans le corps du travail en dialoguant avec Walter Benjamin, Levi Vigotski, Alain Bergala, Jacques Rancière, Virgínia Kastrup, Adriana Fresquet, Eneida Fonseca, Regina Fontes parmi d'autres. Nous mettons en relief comme contributions finales que lorsque les enfants apprennent le cinéma d'autres apprentissages paraissent être mobilisés et d'autres subjectivités peuvent être mises en mouvement entre les sujets qui ont un rapport au sein de l'hôpital.

Mots-clés : Cinéma et éducation; Cinéma à l'Hôpital ; Pédagogie Hospitalière ; Education et Audiovisuel ; Education et Cinéma élargi.

ABSTRACT

OMELCZUK, Fernanda. **What is learned when cinema is learned in the hospital?** Rio de Janeiro. Thesis (Doctorate Degree in Education) - Faculdade de Educação - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

The general goal of this research work is to investigate the project *Cinema no hospital?* that happens since 2011 in the Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG - the universitary pediatric hospital of the Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) in Brasil. The research work analyzes also the cinema workshop *Haciendo Cine en el hospital*, that takes place at the Instituto Nacional de Oncologia y Radiologia - INOR in Cuba. There are three specific goals: 1) to understand in which way cinema inhabits hospital territory; 2) to know what happens when children meet the cinema experience in *Cinema no Hospital?* project (IPPMG) and in the workshop *Haciendo Cine en el Hospital* (INOR) and 3) to identify some reverberation as knowledge and subjectivity production mobilized and built in both cinema experience above. The methodology is aligned with cognition inventive policies and is supported by the cartography practice. It was used a diary of field, participant observation, interview and conversation with children and adults of the field, photographic register and filming. The concepts of learning, cinema, childhood, creational activity, education in hospital that support the research are developed in the course of the work dialoguing with Walter Benjamin, Levi Vigotski, Alain Bergala, Jacques Ranciére, Virginia Kastrup, Adriana Fresquet, Eneida Fonseca, Regina Fontes among others. We highlight as final contribution that when children learn cinema, other learnings are moblized and other subjectivities may be put in movement between the subjects that are in relation in the hospital.

Key words: Cinema and education; Cinema in the hospital; Hospital Pedagogy; Education and Audio-visual; Education and expanded cinema.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

IMAGEM 1 - Exibição de filme na sala de recreação (crianças de diferentes enfermarias).....77

IMAGEM 2 - Exibição de filme na enfermaria (criança na maca).....78

IMAGEM 3 - Exibição de filme na enfermaria (crianças em cadeiras).....78

IMAGEM 4 - Primeiro dia da oficina: na sala da classe hospitalar.....84

IMAGEM 5 - Segundo dia da oficina: no salão do hospital.....84

IMAGEM 6 – Quarto dia da oficina: na enfermaria Reidys convidou a enfermeira para participar de seu curta.....84

IMAGEM 7 - No IPPMG a menina brinca com as sombras no filme *Príncipes e Princesas* 110

IMAGEM 8 - Crianças inserem seus personagens no filme *Príncipes e Princesas* 110

IMAGEM 9 - Crianças recortando um taumatropo.....136

IMAGEM 10 - A recreacionista Valéria conhecendo o *flipbook*.....137

IMAGEM 11 – Equipe do *Cinema no hospital?* preparando os *flipbooks* para as crianças.....137

IMAGEM 12 - Criança brinca com a câmera escura que ajudou a confeccionar no IPPMG.....137

IMAGEM 13 - Kauã mostrando seus filmes.....143

IMAGEM 14 - Kauã na primeira vez que conheceu o cardápio.....147

IMAGEM 15 - A enfermeira escolheu seu filme e mostrou o cardápio para Camila.....147

IMAGEM 16- Ao lado, criança que jogava vídeo game de costas para a projeção, se virou ao ouvir uma música do curta *Minha rainha*.....151

IMAGEM 17 - Acima enfermeira e acompanhante se aproximaram da projeção quando viram que era um filme de *Charles Chaplin*…….....151

IMAGEM 18 - Crianças assistem ao *Balão vermelho* na enfermaria.....152

IMAGEM 19 - Profissional da limpeza assistindo ao *Balão vermelho* pelo vidro do corredor.....152

IMAGEM 20 – A “desordem” no primeiro dia da oficina no INOR.....159

IMAGEM 21 – A “desordem” no segundo dia da oficina no INOR.....159

IMAGEM 22 - Letícia pedindo silêncio durante a filmagem de seu minuto *Lumière* no IPPMG.....159

IMAGEM 23 - Projeção sobre o jaleco da equipe de saúde.....162

IMAGEM 24 - Projeção sobre o biombo de separação dos leitos.....162

IMAGEM 25 - Reflexo da projeção nos vidros de separação entre os leitos.....162

IMAGEM 26 - À esquerda criança brinca com sombra na luz do projetor.....164

IMAGEM 27 - Acima criança observa a ilusão do movimento depois de confeccionar seu taumatropo.....164

IMAGEM 28 – Enfermeira e pais (ao fundo) olhando para a projeção.....166

IMAGEM 29 - Profissional de saúde ao entrar na enfermaria.....166

IMAGEM 30 – Mesmo com dificuldades de locomoção os pais levavam seus filhos à sala da recreação para ver os filmes.....167

IMAGEM 31 - Enfermeira brinca de filmar olhando através de um pequeno cone improvisado.....167

IMAGEM 32 – Projeção de *O Pão e o beco* na enfermaria.....170

IMAGEM 33 – Projeção de *Através das Oliveiras* na enfermaria.....171

IMAGEM 34- Último plano de *Através das Oliveiras*.....172

IMAGEM 35 – Minuto Lumière realizado por Anaily no INOR. Ela filmou Luiz Henrique e sua mãe.....182

IMAGEM 36 - Minuto Lumière rezalido por Flavio no IPPMG. Ele filmou Eric.....182

IMAGEM 37 - Minuto Lumière realizado por Eric no IPPMG. Ele filmou Flávio.....182

IMAGEM 38- Minuto Lumière realizado por Caio no IPPMG. Ele filmou o lado de fora pela janela de sua maca.....183

IMAGEM 39- Minuto Lumière realizado por Ana no IPPMG. Ela filmou o lado de fora pela janela, em pé.....184

IMAGEM 40 - Minuto Lumière realizado por Leandro no IPPMG. Ele filmou a janela e o barco que via na areia da praia ao fundo.....184

IMAGEM 41 - Caio filmando seu minuto da maca.....184

IMAGEM 42- Leandro apontando o barco que queria filmar da janela.....184

IMAGEM 43 - Ana filmando o lado de fora pela janela.....184

IMAGEM 44 - Minuto Lumière realizado por Lisandra no INOR. Ela filmou a bomba de medicação.....185

IMAGEM 45 - Minuto Lumière realizado por Ailyn no INOR. Ela filmou a sala da classe hospitalar e o conta gotas do soro.....185

IMAGEM 46 - Breno filmando o corredor com a câmera sobre a bomba de medicação.....187

IMAGEM 47 - Uma criança empurrou a outra na cadeira de rodas para fazer o *travelling* do corredor.....188

IMAGEM 48- As crianças se revezaram para fazer o *travelling* com a cadeira de rodas.....188

IMAGEM 49 - Filmagem feita por Ryan de seu leito.....190

IMAGEM 50- *A chegada de um trem à estação* na sala de recreação do IPPMG.....193

IMAGEM 51 - Projeção sobre o mutoscópio na sala da classe hospitalar do INOR.....194

IMAGEM 52- Xavier imitando o *lambe lambe* ao ver o mutoscópio.....195

IMAGEM 53 - Kauã com um dos mapas do seu barco.....201

IMAGEM 54 - Kauã terminando de montar o caleidoscópio.....201

IMAGEM 55 - Kauã brincando com o caleidoscópio.....201

IMAGEM 56 - Reidys e sua mãe mostraram como a máscara de radiação funcionava..... 204

IMAGEM 57 - Celeste ocupou o lugar de Reidys na cena para que ele escolhesse o enquadramento.....206

IMAGEM 58- Reidys escolhendo o enquadramento do último plano.....206

IMAGEM 59 - Reidys filmando o plano em que lhe colocaram a máscara.....206

IMAGEM 60 - Lemos para Kauã a história que ele havia contado na semana anterior.....209

IMAGEM 61- Kauã observou seu curta e depois indicou onde queria inserir os sons.....214

IMAGEM 62 - Terminamos a edição do curta *Kauã no CTI* com ele.....214

IMAGEM 63- Kauã com a cadeira que solicitou.....218

IMAGEM 64- Kauã dirigindo Thiago (companheiro da equipe do projeto) sobre como deveriam ser seus movimentos de dinossauro.....218

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Seleção de teses e dissertações encontradas.....38

TABELA 2- Trabalho de campo no IPPMG.....75

TABELA 3 - Respostas das crianças às perguntas de abertura da oficina.....86

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAp Colégio de Aplicação

CAPES Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CELAEE Centro de Referência Latino Americano para a Educação Especial

CELEP Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar

CERELEP Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Efermarias Pediátricas

CINEAD Cinema para Aprender e Desaprender

CMLK Centro Memorial Martín Luther King

CTI Centro de Tratamento Intensivo

DECOS – SELAM Departamento de Comunicación Social del Consejo Episcoal Latinoamericana

EAP Educação Audiovisual Popular

EEFD Escola de Educação Física e Desportos

FE Faculdade de Educação

FINEP Financiadora de Estudos e Projetos do Ministério da Ciência e Tecnologia

HUAP Hospital Universitário Antônio Pedro

IBC Instituto Benjamin Constant

ICAIC Instituto Cubano de Arte e Indústria Cinematográficos

INCE Instituto Nacional de Cinema Educativo

INES Instituto Nacional de Educação de Surdos

INOR Instituto Nacional Oncología y Radiobiología

IPPMG Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira

ICRT Instituto Cubano de Radio e Televisão

ICT Instituições Cientificas e Tecnológicas

LFM Limitações Físico Motoras

MC&T Ministério da Ciência e da Tecnologia

MAM Museu de Arte Moderna

MPE Micro e Pequenas Empresas

OCIC Oficina Católica Internacional de Cinema

OCIC-AL Organización Católica Internacional del Cine y del Audiovisual del América Latina

ONG Organização Não Governamental

OSCIP Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

PDSE Programa de Doutorado Sanduíche no exterior.

PIBEX Programa Institucional de Bolsa de Extensão Universitária

PIBIC Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

Plan DENI: Plan de Educación Cinematográfica de Niños

PPGE Programa de Pós Graduação

SAL/OCIC Secretariado Latino Americano de la Oficina Católica Internacional de Cine

SERTAL Servicio Radio televisivo de la iglesia en América Latina

TCI Tecnologias da Informação e Comunicação

UCLAP Unión Católica Latino Americana de Prensa

UERJ Universidade do Estado do Rio de Janeiro

UFBA Universidade Federal da Bahia

UFS Universidade Federal de Sergipe

UFJF Universidade Federal de Juiz de Fora

UFF Universidade Federal Fluminense

UFMG Universidade Federal de Minas Gerais

UFRGS Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFRJ Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina

UNICAMP Universidade Estadual de Campinas

UNDA-AL Asociación Católica Latinoamericana de Radio y television

UNESCO Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNIAL Rede El Universo Audiovisual de la Niñez Latinoamericana y Caribeña

UNICEF United Nations International Children's Emergency Fund

UNIRIO Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

USP Universidade de São Paulo

PNHAH Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar

PHH Programa de Humanização Hospitalar

PUC-Rio Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

PUC-SP Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

SAv Secretaria do Audiovisual do Ministério da Cultura

SEBRAE Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SIGMA Sistema Integrado de Gestão Acadêmica

SUS Sistema Único de Saúde

UPI Unidade de Pacientes Internados

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 19

1 INTRODUÇÃO 23

2 OS BASTIDORES - Capítulo I

2.1 Conhecendo a locação – o re (olhar) bibliográfico 37

2.2 Aprender cinema e/ou aprender com o cinema 47

2.3 Aprender cinema na América Latina: olhares mestiços 52

2.4 Educação no hospital (Brasil e Cuba) 61

2.5 Cinema no hospital? – uma pergunta (Brasil) 69

2.5.1 Cinema no hospital – qual hospital? 72

Campo I – O Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – IPPMG

2.5.2 O projeto de extensão *Cinema no hospital?* – uma possibilidade 75

2.6 Cinema no hospital? – uma pergunta (em Cuba) 78

2.6.1 Fazer cinema no hospital – qual hospital? 80

Campo II - O Instituto Nacional de Oncologia y Radiobiologia – INOR

2.6.2 A oficina *Haciendo cine en el hospital* – outras possibilidades 82

3 UM MODO DE VER - Capítulo II

3.1 Aprender cinema no hospital 89

3.2 Da criança hospitalizada à infância no hospital 95

3.3 Atividade criadora no hospital 100

3.4 A pedagogia da criação no hospital: do ensino à iniciação 106

3.5 Cinema no hospital: criar condições para uma experiência 112

3.5.1 Atividade um: ver filmes 112

Filmes para as crianças: filmes infantis? 113

Primeira pista: falar das sutilezas 118

Segunda pista: não produzir para as crianças 119

Terceira pista: odiar o mundo infantil 120

Um cardápio de filmes 121

A Programadora Brasil 123

Os filmes do cardápio 125

3.5.2 Atividade dois: articulação e combinação de fragmentos 126

Onde está a câmera? 127

3.5.3 Atividade três: *Minutos Lumière* 128

3.5.4 Atividade quatro: filmado/montado 132

3.5.5 Atividade cinco: 5 fotos, 1 história 133

3.5.6 Atividade seis: cineastas em relação 133

3.5.7 Atividade sete: 1 objeto diferentes pontos de vista 134

3.5.8 Atividade oito: brinquedos ópticos 135

4 CINEMA NO HOSPITAL: AÇÃO! - Capítulo III

4.1 Nosso modo de olhar, pensar, fazer e pesquisar 140

4.2 De que modo o cinema habita o território hospitalar (IPPMG)

O cinema no hospital antes do projeto Cinema no hospital? 142

As crianças habitam o hospital, que filmes querem junto com elas? 145

O cinema persiste 149

Um balão sobrevoa e contagia o hospital 151

Cinema no hospital como experiência de igualdade 154

Torto, incompleto ou por pedaços... o cinema habita o IPPMG 156

Cinema errante 160

4.3 O que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema (IPPMG e INOR) 165

O encontro com Kiarostami no hospital 169

O Pão e o beco 169

Através das Oliveiras – Kia... o quê? 171

Encontros com a magia e a invenção 174

Desmontar o brinquedo 177

Cinema e criação no hospital: encontro com o quê? 179

Refuncionalizando os objetos do hospital 187

Um encontro com o que só as crianças veem 190

Um encontro com a humanização 192

4.4 Algumas reverberações como produção de conhecimento e produção de subjetividades (IPPMG e INOR) 193

Da atenção para aprender a aprender uma outra atenção 197

Para além dos filmes 200

Histórias e imagens fora de quadro 202

Um filme é só brincadeira, brincadeira é coisa séria 208

De paciente a agente – brincar, filmar e profanar 215

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 O que se aprende quando se aprende cinema no hospital? 220

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 229

APÊNDICES 246

ANEXOS 266

APRESENTAÇÃO

A infância me conecta da graduação ao doutorado. Isso porque minha relação e interesse pelos estudos da infância e educação começaram no curso de Psicologia, mas meu contato com o cinema foi construído a partir do ingresso no doutorado em 2012.

A relação de pesquisa com a infância foi fortalecida no mestrado[1], quando filmei crianças no cotidiano escolar e conversei com elas para conhecer suas percepções sobre as vivências e relações nesse espaço. Ainda nesse universo, participei de oficinas de criação literária, fiz uma especialização *latu sensu* em Literatura Infantil e Juvenil no Centro de Letras e Artes da UFRJ (CLA/UFRJ), iniciei uma formação em Pedagogia Antroposófica (interrompida com o início do doutorado) e escrevi para crianças e adolescentes.

Mas encontrar com o cinema e com as crianças em um hospital foi uma experiência nova. Antes do doutorado nunca havia trabalhado num hospital e nem com crianças em condições de aprendizagem que não aquelas previstas pela educação convencional.

Faço essa ressalva menos para justificar possíveis falhas ou "fraquezas" em meu trabalho e mais para marcar que o doutorado não se trata da culminação de um tema sobre o qual venho me debruçando há muito tempo, e sim uma pesquisa que inaugura um novo campo de atuação em minha trajetória. Por esse e outros motivos ele é cheio de aberturas para acolher demais contribuições, interpretações e olhares sobre o assunto.

E como encontrei o cinema?

Em 2009, no final do mestrado, fui contratada como professora substituta de Psicologia da Educação na UFRJ para alunos da Licenciatura e foi o encontro com os alunos e as experiência das aulas que me levaram ao doutorado. Envolvida com esse tipo de formação dos alunos e com meu próprio "desempenho" como professora iniciante tinha a atenção voltada especialmente para o que entendia ser a "experiência" da aula. Me interessava saber o que eles aprendiam para além dos conteúdos, o que aprendiam com nosso encontro.

[1] Meu campo de pesquisa no mestrado foi a Escola de Educação Infantil da UFRJ – EEI/UFRJ, onde fui estagiária de psicologia e depois de formada trabalhei como supervisora pedagógica. Por "coincidência", as dependências da EEI/UFRJ ocupam um espaço do prédio que pertence ao IPPMG, hospital onde realizei a pesquisa de doutorado.

Nessa época minhas principais influências teóricas vinham da Abordagem Centrada na Pessoa[2]. Influenciada pelos estudos de Carl Rogers perguntava-me quais práticas, metodologias, posturas e atitudes seriam promotoras de uma educação sensível e significativa. Que intervenções fugiriam do ensino a que eu havia sido submetida e não desejava repetir? Como fazer diferente?

Com a entrada no doutorado desejava investigar abordagens teórico metodológicas promotoras do que poderia ser uma "educação sensível" com os alunos da licenciatura. O que eles aprendem para além dos conteúdos e conceitos "intelectuais"? O que eles *experienciam* e realmente levam para suas práticas como professores? Qual o lugar para suas experiências durante a formação?

Essas eram algumas das perguntas presentes em meu projeto inicial do doutorado e o cinema foi uma das respostas que encontrei para elas. Que imediatamente se transformaram em infinitas novas perguntas.

Antes das aulas oficiais da pós-graduação começarem, participei nas férias de janeiro de 2012 de um Curso de Aperfeiçoamento de Cinema na Escola para Professores de Educação Básica da Rede Pública (intensivo), coordenado pelo grupo de pesquisa/extensão *Cinema para Aprender e Desaprender* – CINEAD do Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual no qual, com a aprovação do doutorado, eu acabara de ingressar. O curso fazia parte das atividades de seleção das escolas que seriam contempladas pelo Edital SEBRAE/FINEP/MC&T com equipamentos, formação e consultoria do CINEAD para a criação de escolas de cinema e cineclubes nas escolas finalistas.

Participar desse curso foi como descobrir que precisava usar óculos. Aos 16 anos, quase sem querer, me dei conta que era míope. Brincando com os óculos de uma amiga vi que através dele o mundo era mais colorido. O azul era mais azul, o amarelo era laranja e o lilás era roxo. Os objetos ganharam contornos e intensidade; as imagens tinham mais profundidade e brilho. Foi como Miguilim, o menino míope do filme *Mutum*[3] (2007) de Sandra Kogut, que ao colocar os óculos de um médico que visitava a região onde morava ficou encantado com o mundo que passa a enxergar. Um mundo longe, que não sabia que existia e para onde ele parte.

Ver essa primeira aproximação ao cinema como arte durante o curso de janeiro surtiu em mim esse mesmo efeito. Ao término do curso desejei conhecer e

[2] Em 2007 concluí no Centro de Psicologia da Pessoa – CPP -, Rio de Janeiro, a especialização em *Abordagem Centrada na Pessoa*, tendo trabalhado por um curto período como terapeuta "rogeriana".

[3] O filme é inspirado no conto *Campo Geral* da obra *Manuelzão e Miguilim* de Guimarães Rosa (30˚ ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984).

acompanhar algum projeto de pesquisa/extensão do CINEAD onde pudesse aprender mais sobre a educação e o cinema.

Cinema no Hospital? - foi a pergunta, proposta, convite que recebi e abracei, mergulhando em um mundo enorme e desconhecido, cheio de novidades para aprender. Com isso, o projeto original de doutorado foi reformulado, resgatando minha antiga (e sempre presente) relação com a infância e incorporando o desafio do hospital e do cinema, territórios até então desconhecidos.

Um olhar amplo hoje para as ideias que sustentam esta pesquisa e para aquelas que inspiravam meu projeto inicial sugerem uma aproximação curiosa, que revela a natureza circular do tempo, a sincronicidade dos encontros e a persistência de uma questão. Talvez não seja apenas o cineasta que trabalha a mesma questão por toda a vida, o pesquisador também...

As inquietudes acerca da potência do encontro, do valor da *experiência*, da educação sensível e significativa, a busca por outros fazeres pedagógicos, que surgiram na graduação, me acompanharam no mestrado, me motivaram como professora e me conduziram para o ingresso no doutorado, encontraram nas experiências de cinema no hospital um laboratório de ensaios, algumas respostas e novas perguntas. Soma-se a isso, a coincidência de reviver no final do doutorado a mesma situação em que estive ao final do mestrado: retorno à Faculdade de Educação da UFRJ (desde final de 2015) como professora substituta, agora com outras perguntas e outras abordagens teórico metodológicas.

Antes de adentrarmos no texto da tese esclareço que fiz uso predominantemente da primeira pessoa do plural e não do singular. Isso porque o trabalho me proporcionou a experiência coletiva da construção do conhecimento com uma qualidade que nunca havia vivido antes. Ao longo do texto, usei a primeira pessoa singular apenas para os momentos que tratavam de uma relação mais direta comigo, como em algumas passagens de Cuba durante o período do doutorado sanduíche.

Outra ressalva é quanto à alternância dos tempos verbais. Como o projeto de extensão é uma atividade em andamento até hoje, me refiro a alguns de seus acontecimentos no presente porque referem-se a práticas habituais, situações que são normas do hospital ou princípios do projeto. E uso o tempo passado para refletir e analisar experiências pontuais.

Trabalhar sobre um tema até então desconhecido só foi possível com o espaço da partilha no grupo de pesquisa CINEAD/LECAV, onde as trocas, as dúvidas, os questionamentos e avanços não são conquistas de um pesquisador, mas de toda uma equipe. Minha formação integrada às atividades de extensão e

pesquisa junto aos alunos de graduação, pós-graduação, professores e instituições parceiras foi um elemento diferencial nesses quatro anos. Na construção coletiva, o caminhar de um colega é o caminhar de todos. Suas suposições e experimentos, erros e acertos pulverizam todos os campos, todas as ideias.

O que se aprende quando se aprende cinema no hospital? é produto desse movimento. Não é apenas meu, é algo nosso. A construção coletiva deste conhecimento, juntamente com o cinema e a infância no hospital, compõem as experiências que compartilho nas próximas páginas.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de doutorado integra-se ao campo empírico da pesquisa *Currículo e Linguagem Cinematográfica na Educação Básica* (UFRJ/SIGMA 17762) do Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LECAV/UFRJ). Seu objetivo geral é investigar o que se aprende quando se aprende cinema no projeto de extensão *Cinema no hospital?* (UFRJ/SIGMA 17763;CEP/IPPMG 39/10)[4] que acontece desde 2011 no Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG – o hospital universitário pediátrico da UFRJ.

Como desdobramento deste objetivo maior a pesquisa também inclui a oficina de cinema *Haciendo Cine en el hospital*[5]*,* realizada no Instituto Nacional de Oncologia y Radiobiologia – INOR em Cuba, durante meu período de doutorado no exterior. Definimos três objetivos específicos, a saber: 1) entender de que modo o cinema habita o território hospitalar; restrito ao campo do Brasil, onde o tempo de imersão e a característica do projeto permitiu que essa questão fosse trabalhada; 2) conhecer o que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema no projeto *Cinema no Hospital?* (IPPMG) e na oficina *Haciendo Cine en el Hospital* (INOR)*;* e 3) identificar algumas reverberações como produção de conhecimentos e subjetividades mobilizados e construídos nas experiências de cinema no hospital (no IPPMG e no INOR).

O projeto *Cinema no hospital?* foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IPPMG em 2010 carregando perguntas, questões e apostas que já motivavam o grupo criado e coordenado por Adriana Fresquet desde 2006. Ele integra-se, portanto, às demais atividades do programa de extensão *Cinema para Aprender e Desaprender* (CINEAD – UFRJ/SIGMA 18119), que articula ações de extensão e pesquisa em outros campos, dentre os quais: 5 Escolas de Cinema (a Escola do CAp UFRJ “Nelson Pereira dos Santos” e as 4 que foram criadas com o apoio do edital da ENCOMENDA MCT/SEBRAE/FINEP - Cooperação ICT/MPE, Economia da Cultura Nº 02/2007; e mais duas escolas co-criadas em parceria das

[4] A aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP/IPPMG) e a documentação referente (Termo de Consentimento e Autorização de imagem, em português e espanhol) estão ANEXOS. As crianças que aparecem nas imagens desta tese consentiram junto com seus responsáveis em serem fotografadas para este fim. Compreendemos que as crianças não são “nossos objetos” de pesquisa, mas co-pesquisadoras do cinema no hospital, por isso, optamos por manter seus nomes verdadeiros. Visando proteger dados pessoais, como nome de familiares, sobrenomes completos e endereços, os documentos originais assinados pelos responsáveis não foram anexados, mas encontram-se no Laboratório de Educação Cinema e Audiovisual da UFRJ. A secretaria da Pós-graduação da Faculdade de Educação da UFRJ e o Comitê de Ética em Pesquisa do IPPMG possuem cópias das mesmas.

[5] Fazendo Cinema no hospital.

instituições que as demandaram pela sua especificidade: as escolas de cinema do INES Instituto Nacional de Educação de Surdos e a do IBC Instituto Benjamin Constant, chamada “Adele Sigaud”); a atividade A Escola vai à Cinemateca do Museu de Arte Moderna (MAM-Rio); o curso de Extensão Universitária CINEAD FE/UFRJ para professores da rede pública; a recente escola de cinema da Escola de Educação Infantil (UFRJ) e o projeto Cinema e Velhice: a imaginação atravessando a memória; e este que será objeto de análise de nosso trabalho - *Cinema no hospital?* - que realiza experiências de cinema no horário escolar com crianças hospitalizadas no IPPMG. Destacamos que as atividades acontecem no horário escolar das crianças, mas não dentro da classe hospitalar. Esclareceremos essa questão no corpo da pesquisa.

A ideia de expandir as ações do CINEAD para o ambiente hospitalar emerge das experiências anteriores do grupo, especificamente no movimento de novas perguntas que nascem das observações e resultados desses outros espaços de atuação. Como e onde fazer experiências de iniciação ao cinema com crianças e adolescentes? É possível introduzir as crianças na história do cinema e nos elementos da criação cinematográfica no contexto escolar, na cinemateca, no hospital? Com que recursos? Para quê? Por quê? Como fazer cinema como arte dentro e fora da escola?

Conforme justifica Fresquet (2010, p. 13) “a experiência que trazemos das atividades desenvolvidas no Colégio de Aplicação e na Cinemateca com crianças e adolescentes nos animam a ser bem entusiastas com respeito à potência psicopedagógica, estética, ética e social de introduzir uma experiência simples do cinema no contexto hospitalar.” Essas são algumas questões iniciais que motivaram a elaboração do projeto *Cinema no hospital?* que têm como principal proposta de atividade a exibição de filmes dentro das enfermarias, abrindo sempre que possível espaço para a realização de exercícios de criação cinematográfica que atravessam a aprendizagem sobre a história do cinema e uma sensibilização estética. Nos parece que na fase de elaboração do projeto a autora não tinha percebido, sequer mencionado a força política ímpar dessa iniciativa, como irá reconhecer alguns anos depois, ao refletir sobre as diversas frentes de ação (FRESQUET, 2013).

Concomitantemente, no texto do projeto é prevista uma pesquisa acerca de sua potência pedagógica e de humanização neste espaço, isto é, um estudo dos impactos na vivência de internação com a experiência introdutória do cinema. Desse modo, extensão e pesquisa conformam uma amálgama que se reflete na postura que a equipe responsável pelas atividades extensionistas desempenham, e especialmente na minha, já que atuo no projeto ao mesmo tempo em que pesquiso

essa atividade em meu trabalho de doutorado. Isso requer algumas considerações preliminares.

A primeira vez que cheguei ao IPPMG foi em março de 2012 acompanhada da professora Angela Santi, membro do LECAV da Faculdade de Educação e co-coordenadora do projeto *Cinema no hospital*? que já atuava antes no campo junto com as professoras Aline Monteiro e Adriana Fresquet. Ao longo destes anos de pesquisa e extensão, Angela esteve presencialmente no IPPMG toda última sexta-feira de cada mês e foi parceira permanente das reflexões e planejamentos do projeto.

Além dela, desde 2011 diferentes bolsistas PIBIC e PIBEX[6] do LECAV também participaram do projeto e ajudaram a pensá-lo. No final de junho de 2015, Tatiane Mendes (cujo TCC na FE/UFF foi sobre o projeto *Cinema no hospital?* e atualmente pós-graduanda da UERJ) que escrevia seu projeto de doutorado sobre territórios sensíveis e tinha interesse em pesquisar o projeto *Cinema no hospital?* do CINEAD começou a participar regularmente conosco.

Ser pesquisadora do mesmo projeto onde atuo como educadora (ou *passeur,* errante e ambulante - para usar conceitos que comentaremos mais à frente) me confere um lugar singular. Um lugar muito próximo e íntimo do campo, dos sujeitos, das emoções, dos conflitos, que para alguns poderia inviabilizar um olhar investigativo e a construção "fidedigna" do conhecimento sobre o "objeto" de estudo.

Isso porque a ciência moderna se apoia na distância e na neutralidade como condição para o conhecer. Nesse caso, a lógica que atravessa a organização do mundo é a da representação, onde sujeito e objeto pré-existem à prática da pesquisa. O que se busca tradicionalmente é, portanto, o conhecimento *sobre* um território a ser pesquisado, sendo necessário um ponto de vista externo que não se confunda com o observado.

Acontece que quando estudamos processos em curso, a aprendizagem, a atividade criadora e as subjetividades mobilizadas e inventadas no encontro entre os sujeitos, especialmente no campo da educação, da psicologia e da saúde, esse paradigma se mostra contraditório e insuficiente. Aprender e criar não se encontram dentro ou fora, não são dados duros a serem encontrados e definidos, eles emergem num espaço "entre", de processualidade, inseparáveis da experiência e da produção da realidade, que não está dada antes da chegada do pesquisador ao campo.

---

[6] Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e Programa Institucional de Bolsa de Extensão Universitária (PIBEX). Mais informações em: https://pibic.ufrj.br e http://cnpq.br/pibic

No caso de nossa pesquisa, as motivações para essas proposições advém principalmente do alargamento do conceito de cognição e sua inseparabilidade da ideia de criação. Segundo Kastrup (2007) o projeto epistemológico da modernidade buscou condições invariantes para a inteligência reduzindo o campo das experiências cognitivas e a real potencialidade inventiva da cognição e do próprio sujeito epistêmico.

Como consequências para a Psicologia e para a Educação tivemos o isolamento do sujeito que conhece e do conteúdo a ser conhecido, entendendo o que se passa no meio – isto é, a própria cognição - como um sistema fechado, representacional, intermediário da relação homem-mundo, funcionando segundo leis gerais e estáveis, não propenso a transformações nem surpresas. Sob esse viés, a aprendizagem também foi tomada como aprendizagem de algo exterior ao organismo. Existe um sujeito que aprende, um objeto a ser aprendido e uma cognição mediadora dessa relação. Por isso, a aprendizagem costuma ser investigada por um olhar binário: aprendeu ou não aprendeu determinado conteúdo.

Sob essa perspectiva são privilegiados os estudos onde o funcionamento cognitivo apresenta-se estável, como na percepção, na representação, no reconhecimento das coisas e dos fatos que já conhecemos e que servem à nossa adaptação ao mundo. Estas são experiências que respondem à política de *recognição*. Tanto os estudos do *gestaltismo* quanto as pesquisas de Jean Piaget reafirmam a cognição estável, que no final das contas trata o conhecimento e a aprendizagem como um reconhecimento (KASTRUP, 2007).

Na opinião de Kastrup (2007) isso se denuncia quando se constata a inexistência da *temporalidade* para se compreender o funcionamento psicológico, e mesmo os estudos piagetianos que introduzem o tempo nas estruturas cognitivas, o colocam apenas para o desenvolvimento progressivo e previsível de novas estruturas, que excluem a imprevisibilidade e a novidade – natureza e produtos intrínsecos da invenção. A política cognitiva que a autora apresenta como alternativa – a *política da invenção* - confere uma dimensão temporal ao processo da aprendizagem, permitindo que se assuma assim a contínua invenção de problemas por parte do sujeito, o que suplanta um sistema cognitivo como apenas mediador e estabelece novas formas de se conhecer.

E quando a aprendizagem é tomada a partir de sua temporalidade, ela pressupõe uma afetação, uma predisposição à inovação, ao desconhecido, ao movimento, um agenciamento com o “objeto” do conhecimento que é gerador de problemas, que é por si só inventivo.

> O contato com a matéria se dá por meio de ações, não sendo intermediada por qualquer representação. Contato, portanto, inventivo, e não representativo. A matéria não se confunde com a forma dos objetos, mas é algo amorfo, ao mesmo tempo pré-objetivo e pré-subjetivo. A experimentação, por sua vez, não é subjetiva, mas a condição de constituição tanto do sujeito quanto do mundo conhecido. Dessa perspectiva, sujeito e objeto são formações experimentais, inventadas (KASTRUP, 2007, p. 62).

O que percebemos é que no contexto deste paradigma e da política da invenção, o duplo lugar que ocupo não é um entrave à construção do conhecimento, mas sua condição. Conhecemos porque nos agenciamos com o campo e não porque nos distanciamos dele. O conhecimento, portanto, não é *sobre* o objeto, mas *com* ele.

O que queremos conhecer *com* o projeto *Cinema no hospital?*

Nas primeiras incursões ao campo não estabelecemos questões fechadas sobre o quê olhar ou pesquisar, colocando-nos abertos para o quê o território oferecia em termos de encontros e processos que mereciam ser investigados. Sendo assim, nos primeiros meses que frequentei o IPPMG, as questões que se mostravam mais relevantes diziam respeito à própria viabilidade da projeção de filmes naquele espaço, à receptividade das crianças e adultos e o impacto que a visualização e a criação poderiam ter na vivência da internação. As crianças gostavam de ver filmes no hospital? Como reagiam aos filmes que trazíamos? Como respondiam ao convite para exercícios de criação? A atividade era pertinente ao contexto? Por que aprender cinema no hospital? Qual a relevância do projeto?

Entendendo que o tema de pesquisa aparece no pesquisar, deixamo-nos guiar por algumas questões que emergiram no dia a dia do campo e também pelas interrogações que inspiraram previamente o próprio projeto de extensão. Algumas delas estavam organizadas num questionário aberto[7], onde registrávamos o nome e a idade das crianças e fazíamos as seguintes perguntas: Você gosta de filmes? Você já foi ao cinema? Você já foi à Cinemateca do MAM? Qual foi o úlitmo filme que viu? Que filme gostaria de assistir agora? O que achou do filme projetado?

Devido a imprevisibilidade da vida hospitalar muitas vezes essas perguntas aconteceram de modo informal, em uma conversa inicial antes ou depois do filme ser exibido. Em outros casos, tivemos a sensibilidade de perceber que não havia um cenário favorável para as perguntas e não fizemos desse instrumento uma “camisa

[7] Trata-se de um questionário (disponível ANEXO) utilizado nas atividades do projeto de extensão. Nos servimos dele para complementar algumas informações de nossa pesquisa. Falaremos disso no final do primeiro capítulo.

de forças" como único caminho para se aproximar das crianças e conhecer suas relações com o cinema no IPPMG.

Essa postura e o uso desse questionário, oriundos do projeto de extensão foram, portanto, nosso ponto de partida antes de chegarmos nos objetivos específicos de pesquisa citados na abertura desta introdução e antes de organizarmos um recorte sobre o que pesquisar para além das questões colocadas e presentes nas atividades de extensão por si só. Além disso, mantive desde o primeiro dia anotações em um diário de campo, fazendo uso da observação participante e conversas com as crianças e os adultos. Fotografias e filmagens foram feitas quando eu estava acompanhada de outros integrantes da equipe do projeto.

No avançar da organização de nossos procedimentos de pesquisa nos demos conta de que intuitivamente desenvolvíamos uma postura no hospital, na relação com os sujeitos, com nossas perguntas e processos, que sintonizava com os aprendizes de cartógrafo, que chegam ao campo sem estar amarrados a nenhum ponto de vista, lançando-se nas experiências sem estar imunes a elas (EIRADO & PASSOS, 2012). Diversos autores que vêm contribuindo para o desenvolvimento da cartografia argumentam que a cartografia não se trata de um método no sentido tradicional (do grego *metá-hódos*; reflexão, raciocínio, verdade para a construção de um caminho e direção), mas de uma reversão dessa ordem (um *hódos-metá*, caminhar para nesse percurso traçar as metas) (BARROS & PASSSOS, 2012).

Na cartografia a invenção da realidade e do conhecimento é o princípio e o fim do saber científico. Suplantando a ideia de que sujeito e objeto preexistem à prática da pesquisa, a cartografia opera dentro da política da invenção.

Foi a partir deste referencial "metodológico" e paradigmático, que estava em consonância com nosso modo de viver as experiências de cinema no hospital, que estabelecemos os três objetivos específicos citados na abertura. Diferentes momentos nos acompanharam ao longo desses anos antes de chegarmos à eles.

O período no exterior, por exemplo, foi motivado por alguns primeiros desafios que tivemos com o projeto de extensão no campo do IPPMG, tais como a escolha dos filmes a serem exibidos, a necessidade de intercâmbio com outras práticas dessa mesma natureza e a construção de um acervo cinematográfico culturalmente significativo para a infância dentro e fora da escola. Foi no exercício de investigar filmes para serem exibidos para as crianças no hospital e na pesquisa bibliográfica sobre o campo do cinema e da infância que nos deparamos com uma convergência de preocupações e ações que aproximavam o Brasil do restante da América Latina.

Já nos anos 80, profissionais brasileiros que atuavam no campo da educação audiovisual participaram da primeira convocatória realizada no âmbito do *Festival Internacional del Nuevo Cine Latinoamericano* (Festival Internacional do Novo Cinema Latino Americano) em Havana. Naquela ocasião, buscou-se gerar espaços de integração entre os países latino americanos com o cinema, a fim de consolidar uma identidade que cinematograficamente distinguisse a região e a tornasse capaz de disputar com as produções de Hollywood.

De acordo com Ramos (2008), fundador e coordenador da *Rede UNIAL - El Universo Audiovisual de la Niñez Latinoamericana y Caribeña* – (O Universo Audiovisual da Infância Latino Americana e Caribenha) por 21 anos e idealizador desse primeiro de muitos encontros latino americanos para a infância e o cinema;

> a carência nas telas nacionais de obras de qualidade para a infância e a juventude, a indiferença das autoridades responsáveis em matéria de comunicação, o voluntarismo e a ausência de diálogo necessário entre os meios de comunicação, a escola e a família, assim como o impacto do cinema, da televisão e do vídeo no espectador infantil, se destacaram como problemas que afetavam em maior ou menor grau, a todos os nossos países (RAMOS, 2008, p. 3, tradução nossa).[8]

Assim, em 1991, como fruto dos encontros anteriores, nasceu a Rede UNIAL, com o objetivo de integrar ações de pesquisa, produção, distribuição, capacitação e educação audiovisual na América Latina. Ao longo dos anos os encontros da UNIAL foram palco de intenso intercambio latino americano sobre produções de qualidade para a infância e de debates teórico práticos sobre a educação audiovisual. Com um intervalo de quase 20 anos, mas em contemporaneidade temática, a Rede KINO - Rede Latino Americana de Educação, Cinema e Audiovisual[9] foi fundada no Brasil em 2008 com essas mesmas intenções.

Foi nesse contexto que organizamos um plano de pesquisa para o desenvolver no exterior, no segundo semestre de 2014, visando de modo geral uma aproximação de nosso grupo de pesquisa, sempre presente nos encontros anuais da KINO, com a Rede UNIAL e as práticas de cinema e infância desenvolvidas em Havana.

---

[8] No original: "La carencia en las pantallas nacionales de obras de calidad para la niñez y la juventud, la indiferencia de las autoridades responsables en materia de comunicación, el voluntarismo y la ausencia del dialogo necesario entre los medios de comunicación, la escuela y la familia, así como el impacto del cine, la televisión y el vídeo en el espectador infantil, se destacaron como problemas que afectaban, en mayor o menor medida, a todos nuestros países".

[9] Mais informações em: http://www.redekino.com.br

Contemplada com a bolsa doutorado sanduíche (PDSE[10] CAPES) estive por 4 meses em Cuba. Durante as atividades[11] de pesquisa neste país, acompanhando uma oficina organizada pela UNIAL para capacitação de artistas interessados em trabalhar educação audiovisual com crianças, conheci um grupo de palhaços terapêuticos[12] que atuava nos hospitais da capital. Nesse encontro gestou-se a possibilidade de um trabalho em conjunto com os palhaços da Companhia de Teatro Infantil *La Colmenita* que já realizavam algumas experiências de criação fotográfica com as crianças hospitalizadas e estavam produzindo também um filme em *Stopmotion*[13] com um grupo de crianças da companhia.

Conversando com eles sobre o trabalho que realizávamos no Brasil o grupo demonstrou interesse em materializarmos uma oficina em conjunto para as crianças do hospital onde atuavam, que acabou culminando na oficina *Haciendo cine en el hospital* de uma semana de duração. Destacamos que essa ação que acolhemos para análise em nossa pesquisa – uma oficina de cinema para crianças em um hospital cubano - não estava prevista na elaboração de nosso projeto de pesquisa para o exterior.

Por um lado, não tínhamos contato com nenhuma instituição hospitalar em Cuba capaz de garantir-nos um campo de atuação. Por outro, ainda que algumas questões sobre nosso fazer aqui no Brasil estivessem gradativamente se abrindo, ainda nos sentíamos ensaiando as experiências de cinema no hospital. Deste modo, na época da escrita do projeto sanduiche não imaginávamos que seria possível sua realização "longe de casa".

Assim, entendemos que a oficina *Haciendo Cine en el hospital* marcou passos de autonomia, certa segurança e pulverização do projeto *Cinema no hospital?* que foi se descobrindo possível, flexível e aberto para novas modalidades e diálogos. No exercício de compartilhar nosso projeto com tantos novos sujeitos em

---

[10] Programa de Doutorado Sanduíche no exterior.

[11] As principais atividades de campo realizadas em Cuba, além da oficina de cinema no Instituto Nacional de Oncologia y Radiobiologia de Havana, podem ser consultadas no Relatório CAPES de Doutorado Sanduíche (versão resumida) disponível no APÊNDICE.

[12] A atividade de palhaçaria nos hospitais cubanos teve início com as visitas e oficinas de Pacth Adams ao país – precursor desse movimento nos Estados Unidos que depois se espalhou pelo mundo todo. No Brasil o grupo pioneiro nesse trabalho são os *Doutores da Alegria* (http://www.doutoresdaalegria.org.br/). No campo de pesquisa do IPPMG o trabalho de palhaçaria foi realizado pelos Doutores da Alegria de 1995 até 2008. O *Grupo Roda Gigante* (http://rodagigante.org/), uma divisão dos Doutores, foi responsável pelas ações de 2009 a 2015. E em 2016 o grupo *Roda de Palhaços* (https://www.facebook.com/rodadepalhaco/) assumiu a coordenação da atividade.

[13] Conforme explica Alicia Vega no documentário *Cien niños esperando un tren*, o *Stopmotion*, é uma técnica de animação que consiste na justaposição de fotografias de um mesmo plano onde alteramos pouco a pouco o objeto que está sendo fotografado e fotografamos: um boneco, um carrinho. A montagem de uma fotografia após a outra sugere a ilusão do movimento da imagem.

Cuba, na necessidade de desterritorializar alguns conceitos e hábitos, acabamos escutando à nós mesmos, realizando uma *ausculta* de nosso fazer, de nossas referências teóricas e nossas apostas.

Buscamos na organização textual de nosso trabalho transmitir esse processo de construção dos alicerces e referenciais teóricos que nos acompanharam no estar, no fazer, no ir e vir ao longo da prática da pesquisa nos dois campos que serão analisados: o Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG, onde acontece regularmente o projeto *Cinema no hospital?* e o Instituto Nacional de Oncologia y Radiobiologia – INOR, onde realizamos a oficina pontual de uma semana, *Haciendo Cine en el hospital*.

Nosso primeiro passo consistiu em um levantamento bibliográfico de teses e dissertações coletadas do portal CAPES, em sites de grupos de pesquisas e bancos de dados de universidades no Brasil e em Cuba que pudessem contribuir para nosso tema de estudo. Os resultados mais relevantes dessa pesquisa serão apresentados em um quadro para discussão no primeiro capítulo, que entendemos conformar os "**bastidores**" da tese.

Um rápido olhar sobre esse material ilumina a relevância de nosso trabalho em meio a poucas pesquisas que pensam a educação, a infância e o cinema em contextos institucionais que não o escolar, especialmente o hospitalar. Veremos que nosso desafio é relacionar duas áreas de pesquisa com até então poucas trocas: aquelas que pensam a educação dentro do hospital e as que pensam o cinema e a educação, em sua maioria dentro das escolas.

Experiências de cinema podem ser uma prática pedagógica no hospital? Qual o lugar do cinema na experiência de construção de conhecimentos no espaço hospitalar? Como o cinema pode contribuir para as aprendizagens que acontecem nesse contexto? São algumas perguntas que nos fazemos no final deste levantamento.

Em seguida apresentaremos as aproximações entre educação e cinema a partir da seguinte reflexão: **aprender cinema e/ou aprender com o cinema**? Que tipo de aprendizagens a relação com o cinema torna possível? O que os educadores esperam que crianças e jovens aprendam com o cinema? O que os autores que já investigavam esta interfase (ALMEIDA, 1931; ARAÚJO, 1931; SERRANO; VENANCIO, 1930) esperavam nas primeiras proposições entre os anos 1920 e 1930 e o que esperamos hoje, no contexto da lei 13.006/2014 que obriga a exibição de duas horas mensais de filmes nacionais nas escolas?

As aproximações entre cinema e educação não são novas. Basta uma primeira busca, seja na literatura específica do cinema ou na literatura do campo

educacional para percebermos que essa relação confunde-se com a própria história da invenção do cinema, e é esse breve percurso que faremos na primeira parte do trabalho. Veremos no item **Aprender cinema na América Latina: olhares mestiços,** que uma perspectiva (e uma preocupação) educativa sempre foi atribuída ao cinema no Brasil e demais países da América Latina, mas a partir do conceito de educação, aprendizagem e cinema de que se parta há diferentes modos de pensar essa apropriação. Nesta parte falaremos sobre as diferentes abordagens do cinema. Ele pode ser muitas "coisas", mas destacaremos de que lugar estaremos falando em nosso trabalho.

Caminhando para a especificidade de nosso contexto de pesquisa iniciaremos uma aproximação com o território hospitalar e sua interseção com a educação. No item **A Educação no hospital (Brasil e Cuba***)* a proposta será apresentar um olhar amplo de como a educação, de modo geral, é pensada e praticada nos hospitais brasileiros e cubanos. A interlocução com a equipe do CELEP (*Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar*) em Havana nos permitiu conhecer o panorama geral da educação nos hospitais cubanos. Esse será costurado com o pensamento brasileiro sobre o assunto.

Comentaremos sobre o atendimento educacional que a Secretaria Nacional de Educação Especial prevê para as crianças internadas. Quem é a criança e como é a infância em situação de internação? Quais os objetivos da Educação no hospital? Que práticas pedagógicas acontecem nos hospitais? Para pensar essas questões dialogaremos com a trajetória no Brasil de Ceccim e Fonseca (1999), Fonseca (1999a, 1999b), Fontes (2005, 2006, 2008), Taam (1997, 2000) dentre outros. Veremos que ao contrário da proposta de continuidade de escolarização das classes hospitalares, há um grupo de investigadores que defendem uma abordagem denominada Pedagogia Hospitalar. Nesta perspectiva, o objetivo é construir conhecimentos sobre esse outro contexto de aprendizagem, ampliando o lugar social da educação, da saúde e a própria ideia de classe hospitalar.

A partir desses pensamentos gerais traremos nossas hipóteses sobre a possibilidade de se aprender cinema no contexto da internação. E finalizaremos o primeiro capitulo apresentando os dois campos de pesquisa e as duas ações que pretendemos analisar, compartilhando as dúvidas, as propostas e as apostas que sustentam a realização das atividades de cinema no IPPMG e no INOR.

> Acreditamos que o cinema tem a capacidade de transformação dos espaços onde se insere, pela força afetiva da arte e da comunicação, pela possibilidade de aprendizagens diversas no espaço, no tempo, do outro e de si mesmo (FRESQUET, 2010, p.4).

Essa é uma das premissas que sustentam o projeto *Cinema no hospital?* – o primeiro que será apresentado. Na sequencia descreveremos o percurso que deu vida à oficina *Haciendo Cine en el hospital*, destacando as principais características de cada um dos campos onde as ações aconteceram - IPPMG no Brasil e INOR em Cuba – assim como as principais informações sobre essas atividades (o local de sua realização, quais as tarefas, os participantes, como se dispunham etc).

E por que pensar a aprendizagem do cinema dentro de um hospital? A proposta de uma ação de extensão e pesquisa com crianças hospitalizadas proveniente de uma Faculdade de Educação carrega uma visão específica do fazer pedagógico, da relação da educação com o cinema, da educação artística, da aprendizagem, do desenvolvimento infantil, das relações entre saúde, infância, educação e hospital. Essas questões começarão a ser trabalhadas no capitulo II, no item **Aprender cinema no hospital.**

Em seguida, **Da criança hospitalizada à infância no hospital,** dará o tom do que queremos acessar quando estamos com as crianças e as experiências de cinema nesse espaço. Para isso, dialogaremos com algumas passagens de Walter Benjamin.

No conto “A febre”, Benjamin (2013) relata com poesia e sabedoria seu percurso de infância marcado por repetidos adoecimentos. Destaca-se nesse texto a leveza sensorial e a riqueza imagética com que descreve a lenta chegada de um mal estar que anunciava sua enfermidade; e como nesse mesmo ritmo ela afastava-se dele.

Entre a chegada e a despedida da doença Benjamin compartilha as rotas, os desvios, as imaginações e aprendizagens vividas durante o tempo que ficava afastado da escola, e como era ela – a escola- que lhe lembrava da doença que se esfumaçava de sua memória. Esse tempo afastado não lhe parecia um tempo de perda.

Envolto nas sombras e luzes de velas, nas montanhas de almofadas, nas historias contadas por sua mãe, com a sobremesa de framboesa, ele relata que aprendia fora da escola, aprendia doente e com a própria doença.

> Imperceptivelmente, tal como a princípio se tinha insinuado em mim, a doença ia-se embora. Mas quando eu já estava pronto para esquecê-la de vez, recebia dela uma última saudação na caderneta de notas. Nela vinham assinaladas em rodapé as aulas a que eu tinha faltado. Essas não me pareciam, de modo algum, horas cinzentas e monótonas como aquelas que eu assistira, mas perfilavam-se como fitas coloridas ao peito dos inválidos. Na verdade, a anotação “faltou a cento e setenta e três horas de aula”

> era, aos meus olhos, a imagem viva de uma longa fila de condecorações" (BENJAMIN, 2013, p. 91).

O que trabalharemos nos primeiros itens de nosso segundo capitulo encontra inspiração nesses relatos de Benjamin e na ideia de que a doença pode ser uma unidade subjetiva do desenvolvimento - termo desenvolvido por Rey (1995), que em diálogo com o pensamento de Vigotski, expõe o desenvolvimento cujas molas propulsoras são justamente momentos específicos, dificuldades, acontecimentos especiais, perdas, ganhos, delineando marcas na linha de tempo de nossas vidas com mais nitidez que qualquer estágio previsto pelas psicologias do desenvolvimento.—Reconhecemos os sofrimentos e as dores das crianças internadas, mas tomaremos estes como apenas um aspecto da vida delas, e buscaremos abrir espaço com as experiência de cinema para a força da vida que pulsa nelas. Veremos no item seguinte que a **atividade criadora**, sob a perspectiva de Vigotski (1998, 2008, 2012) em diálogo com Ostrower (1986) entre outros, é de fundamental importância na vida humana e especialmente neste contexto, tanto por ser uma função intrínseca ao homem quanto por atualizar a infância como um modo de ser, viver e aprender que subverte os lugares sociais definidos pela institucionalização da educação, no caso da escola, e da saúde, no caso do hospital.

Na construção desses suportes conceituais dialogaremos, além de Benjamin (2002, 2012, 2013) e Vigotski (1998, 2008, 2012) com Rancière (2009, 2011), que resgata os gestos elementares do aprender (adivinhar, comparar, fazer, testar) como o curso da própria emancipação intelectual. Seu pensamento nos ajudará a expandir as ideias de Kastrup (2005, 2007), Leal (2011) e Fresquet (2007, 2009) sobre a aprendizagem, a criação e a infância. Veremos que esses autores, dentre outros que serão chamados a colaborar conosco, atendem à uma perspectiva da política da invenção, na qual a aprendizagem pressupõe sempre a (re)invenção de si, isto é, a criação de novas subjetividades – condição de "resistência" e conexão com a vida dentro do hospital.

Ainda no segundo capítulo nos focaremos nas atividades de cinema dentro do hospital, expondo o referencial teórico-metodológico do projeto *Cinema no hospital?* e as principais atividades realizadas no Brasil e em Cuba. Serão descritas oito atividades de cinema, sendo a primeira a visualização dos filmes, item no qual nos aprofundaremos para compartilhar o processo de seleção dos filmes exibidos no IPPMG, assim como o que pensamos sobre critérios de qualidade para produções audiovisuais destinadas à infância.

Quais as implicações na ideia de cinema infantil? Qual a diferença deste para o cinema educativo? Como ampliar o acesso a obras e diretores pouco

conhecidos que produzem para a infância? Essa discussão nos encaminhará para o funcionamento de plataformas nacionais de disponibilização dessas obras, que têm sua necessidade reforçada com a aprovação da lei 13.006/2014 que citamos anteriormente. Nesse contexto, destacaremos a importância da Programadora Brasil – hoje infelizmente desativada, uma central de acesso ao cinema brasileiro do Ministério da Cultura.

O projeto investigado nesta tese está impregnado da proposta do CINEAD, da qual faz parte. Trata-se de uma abordagem do cinema pelo avesso, num exercício mágico e curioso de desvendar a fantasia, a imaginação e o sonho da criação cinematográfica. O grupo de pesquisa como um todo aposta na hipótese de que existe uma pedagogia da própria imagem, expressa no modo como o cinema, pelas escolhas dos cineastas, nos faz ver o mundo por um determinado enquadramento, na disposição da cena com tais objetos, com aquelas e não outras cores e nuances, em um ritmo e intensidade, acrescido de tais texturas, silêncios ou sons.

Trata-se, portanto, de pensar o cinema desde a sua dimensão criadora compartilhando modos de ver o mundo, sofrer o mundo e criar o real. A referencia inicial do grupo para essas ideias é o pensamento do critico de cinema e professor francês, Alain Bergala, especialmente suas reflexões metodológicas no livro *Hipótese-Cinema: pequeno tratado de transmissão do cinema dentro e fora da escola,* onde compartilha a experiência de conselheiro no projeto *A Missão* – uma iniciativa de educação artística e cultural para as escolas francesas que aconteceu entre 2000 e 2002.

Bergala (2008) distingue o ensino de arte e a educação artística, defende o cinema como arte em contraponto ao cinema como mídia ou comunicação, opta por uma leitura criativa do cinema ao invés da perspectiva da linguagem, sugere exercícios de criação cinematográfica que enfocam o desenvolvimento de uma sensibilidade estética, apresenta a curadoria de alguns filmes que compuseram um acervo especial de obras disponibilizadas nas escolas e provoca em meio a tudo isso, a função social da pedagogia, da escola, do professor.

Grande parte de nossa pesquisa é atravessada pelas contribuições conceituais, reflexivas e práticas da *pedagogia da criação* deste autor, que em diálogo com os outros aportes teóricos que citamos, vão nos ajudar a pensar o planejamento das atividades de cinema no projeto de extensão, a aprendizagem na situação de internação e a análise de nosso trabalho de campo, que está reservada para o terceiro capítulo.

Nele, buscaremos atravessar a tênue fronteira de meu trabalho como educadora/*passeur* para marcar o olhar da pesquisa. Retomaremos algumas questões metodológicas apresentadas aqui na introdução e relembraremos nossos objetivos, organizando a narrativa de modo a responder a cada um deles com as anotações de meu diário de campo, a observação participante, as conversas com as crianças e com os adultos, complementado com os registros fotográficas e filmados (este capítulo reúne 52 imagens do trabalho de campo), "O objetivo da cartografia é justamente desenhar a rede de forças à qual o objeto ou fenômeno em questão se encontra conectado, dando conta de suas modulações e de seu movimento permanente" (BARROS, KASTRUP, 2012, p.57).

A análise cartográfica visa colocar lado a lado as linhas dessa composição, intervindo e transformando a realidade para conhecê-la, gerando novos sentidos e novas perguntas sobre o campo e seus participantes. Como a cartografia não opera na lógica da representação e pesquisa processos em curso, a ideia de coleta "dura" de dados para uma análise posterior é deslocada para o gesto de cultivo permanente.

Por esse motivo, algumas reflexões e análises iniciais já terão aparecido no capítulo anterior. Esse "adiantamento" de algumas questões específicas do campo, que serão aprofundadas neste terceiro capítulo, respondem à metodologia que abraçamos.

> [...] em cartografia não há como separar a análise das demais fases da pesquisa. Ela não é uma etapa a ser realizada apenas ao final do processo, na qual o material de campo poderia ser, enfim, compreendido. A atitude de análise acompanha todo o processo, permitindo que essa compreensão inicial passe por transformações (BARROS & BARROS, 2014, p.182).

O que veremos é que neste terceiro capitulo, o exercício de análise pulverizado nas sessões anteriores se fará mais explícito. Um quarto e último capítulo está reservado para nossas considerações finais perspectivando uma revisão final de todo o processo da pesquisa.

De que modo o cinema, junto às condições adversas do hospital, constituem uma oportunidade para que a educação possa se reinventar nesse e em outros espaços? Que práticas, aprendizagens e *pedagogias* podem nascer no desafio de habitar esse ambiente imprevisível e instável? Buscarmos nesse último capitulo refletir sobre o que aprendemos e o que a Educação, como campo de conhecimento, pode aprender com o cinema no hospital.

2 OS BASTIDORES
Capitulo I

2.1 Conhecendo a locação – o re (olhar) bibliográfico

Por conta da especificidade de nosso tema de estudo - o cinema e a criação cinematográfica, num sentido bem amplo ou estendido, em enfermarias pediátricas – as fontes pesquisadas para contribuir e dialogar com o trabalho foram variadas. Ainda que o campo da Classe e Educação hospitalar e as intervenções artísticas e lúdicas nesse contexto tenham crescido nos últimos anos, pesquisas sobre o cinema no hospital – *stricto sensu* – tal como trabalhado nesta tese não foram encontradas.

Isso não significa a inexistência dessa atividade. Em 2011 a ONG *Olhovivo* realizou oficinas de cinema no hospital *Pequeno Príncipe*[14] em Curitiba durante 6 meses (24 encontros semanais de 3 horas cada) em que participaram cerca de 160 crianças[15] (COELHO, 2011). Em trocas por correio eletrônico com Claudio Teixeira, coordenador do Setor de Educação e Cultura deste hospital, e com Luciano Coelho, cineasta e educador idealizador do projeto, fomos informados de que realmente não foi feita nenhuma pesquisa, texto ou trabalho acadêmico sobre esses encontros.

Na tentativa de fazer uma varredura sobre diferentes modos de pesquisar o objeto de estudo em questão, lançamos um olhar múltiplo sobre diversas áreas. Fizemos uma busca avançada utilizando duas ou três palavras-chaves com diferentes combinações: cinema, audiovisual, infância, educação, cinema e educação, cinema infantil, aprendizagem, arte, criação, hospital, classe hospitalar, Pedagogia Hospitalar. E não utilizamos limite temporal na produção dos trabalhos.

Durante os meses de fevereiro à agosto de 2013 consultamos o portal CAPES e realizamos também um levantamento em sites de grupos de pesquisas e bancos de dados de universidades no Brasil e em Cuba. No Brasil as principais universidades consultadas foram: Universidade Federal Fluminense (UFF), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro e de São Paulo (PUC-Rio/ e PUC-SP), Universidade Federal da Bahia (UFBA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade Federal do Rio de

[14] Informações sobre este hospital em: http://pequenoprincipe.org.br/hospital/.
[15] Essas informações foram obtidas no filme documentário *Oficina de Cinema no Hospital* (2011) de Luciano Coelho. É possível conhecer o processo e mais informações sobre essa oficina neste filme. Disponível em: <https://vimeo.com/106292909>. Os filmes feitos pelas crianças também estão disponíveis em: <https://www.youtube.com/watch?v=3j6choApqsY> e <https://www.youtube.com/watch?v=wmBhRV4lHdk>. Acesso em: janeiro de 2016.

Janeiro (UFRJ). Em Cuba o levantamento foi realizado na Universidade de Havana e no Instituto Superior de Artes – ISA.

Em fevereiro de 2015, enquanto cursava a disciplina Seminário de Tese, fizemos ainda uma última pesquisa em sites livres de busca da internet, que nos levaram ao encontro de teses e dissertações no campo da Pedagogia Hospitalar que até então, pelos outros meios, não havíamos conhecido. Foi assim que conhecemos o site do Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas (CERELEPE) onde estão disponíveis materiais sobre Pedagogia Hospitalar que são referências para o campo. Abaixo organizamos a seleção dos resultados mais significativos que encontramos.

Tabela 1: Seleção de teses e dissertações encontradas.

Categoria	Título	Autor	Ano
Dissertação (Educação, Unesp)	Poesia na classe hospitalar: texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados	GONÇALVES, A. G.	2001
Dissertação (UNICAMP/SP)	Um olhar sobre o sequestro da produção de imagens na infância	RESENDE, Andréa Mesquita de.	2002
Dissertação (Educação, UEM)	As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar	FALCO, Aparecida Meire Calegari	2003
Tese (Instituto de Artes/UNICAMP)	Criança e mídia: "diversa-mente" em ação em contextos educacionais.	MARTINS, Maria Cecília.	2003
Dissertação (Enfermagem/USP)	Arte terapia com crianças hospitalizadas	VALLADARES, Ana Cláudia Afonso	2003
Tese (Instituto de Artes/UNICAMP)	A narrativa da TV como suporte para a percepção do cotidiano – leitura crítica e mediações, a criança e a TV	PAVAN, Maria Angela.	2003
Tese (Educação, UFBA)	Educação, Diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar	PAULA, Ercília Maria Teixeira de.	2005
Dissertação (Educação PUC/ RIO)	Criança e televisão: um estudo de audiência infantil e de fatores intervenientes	MIGLIORA, Rita Rezende Vieira Peixoto.	2007
Tese (Psicologia, UFES)	Brincando no hospital: uma proposta de intervenção psicológica para crianças hospitalizadas com câncer	MOTTA, Alessandra Brunoro	2007
Dissertação (Educação-PUC/Rio)	A produção de audiovisuais na escola: caminhos de apropriação da experiência mídia-educativa por crianças e jovens	ARAÚJO, Simone Monteiro de.	2008

Dissertação (Educação PUC/RIO)	A experiência televisiva como mediadora da relação de crianças com o cinema	SACRAMENTO, Wiston de Carvalho Vieira do.	2008
Dissertação (Educação/ USP)	Não é fita, é fato: tensões entre cinema e objeto: um estudo sobre a utilização do cinema na educação	CIPOLINI, Arlete.	2008
Dissertação (Educação, UFSM)	As tecnologias de informação e o comunicação e o atendimento escolar no ambiente hospitalar: o estudo de uma aluna hospitalizada	GARCIA, Simone Hoerbe	2008
Dissertação (Educação, PUC/PR)	EUREK@KIDS:uma experiência de uso de ambiente virtual de aprendizagem no processo ensino aprendizagem em contexto hospitalar	KOWALSKI, Raquel Pasternak Glitz	2008
Tese (Educação, UEM)	O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar	FALCO, Aparecida Meire Calegari	2010
Dissertação (Educação PUC/RIO)	Animar, se divertir e aprender: a relação das crianças com os programas especialmente recomendados	GARCEZ, Andrea Muller.	2010
Dissertação (Educação, UNIVALI)	Saberes para a atuação docente hospitalar: um estudo com pedagogas que atuam em hospitais de Santa Catarina	GOLDMANN, Fabiana de Oliveira	2010
Dissertação (Educação, UFS)	Ludoterapia: uma estratégia da Pedagogia Hospitalar na ala pediátrica do hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe	KOHN, Carla Daniela	2010
Dissertação (Educação/ UNICAMP)	Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel – Aluno específico: cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008)	OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo.	2010
Tese (Escola de Comunicação e Artes/USP)	Educação Audiovisual Popular no Brasil: panorama 1990-2009	TOLEDO, Moira.	2010
Tese (Educação/UNICAMP)	Crianças, televisão e brincadeiras: uma das histórias possíveis	BERNARDES, Elizabeth Lanes.	2011
Mestrado (Educação/ UNESP)	A linguagem cinematográfica na escola: o processo de produção de filmes na sala de aula como prática pedagógica	FARIA, Nelson Vieira da Fonseca.	2011
Tese (Escola de Comunicação e Artes/USP)	Educomunicação e escola: o cinema como mediação possível (desafios, práticas e propostas)	MOGADOURO, Claudia de Almeida.	2011
Mestrado (Educação/ UNESP)	Experiência audiovisual e infância: em busca do que escapa ao primeiro olhar	SILVA, Fernanda Lira da.	2011
Tese	O professor na educação		2012

(Educação Escolar/UNESP)	infantil: concepções e desenvolvimento profissional no ensino da arte	ANDRADE, Euzania Batista Ferreira.	
Dissertação (Educação-UFRJ)	Linguagem cinematográfica no currículo da educação básica: uma experiência de introdução do cinema na escola	LEITE, Gisela Pascale.	2012
Tese (Educação/ UFJF)	Imagens educativas do cinema/ Possibilidades cinematográficas da Educação	MEDEIROS, Sérgio Augusto Leal de.	2012
Mestrado (Educação/UFES)	Desenhos animados e desenhos infantis: relações de experiência e memória	OLIVEIRA, Dianni Pereira de.	2012
Tese (Educação/UFGO)	A experiência estética na educação da infância: uma crítica no contexto da indústria cultural	OLIVEIRA, Keyla Andrea Santiago.	2012
Mestrado (Artes Visuais/USP)	O essencial no ser e a poesia dos sentidos e dos significados: reflexões sobre arte e educação em contextos destinados à primeira infância	PIRES, Carolina Teixeira.	2012
Doutorado (Literatura/UFSC)	Poesia e performance: estudo e ação na educação infantil de Florianópolis	SCHARF, Rosetenair Feijó.	2012
Dissertação (Educação-UFRJ)	Cinema na escola: aprender a construir o ponto de escuta	DOMINGUES, Glauber Resende.	2013
Dissertação (Educação-UFRJ)	Cinema, Literatura oral e Pedagogia da Criação: reflexões a partir do projeto “A escola vai à Cinemateca do MAM”	FASANELLO, Marina.	2013
Dissertação (Comunicação, FAMCA, ISA)	La producción de audiovisuales en la infancia y la adolescencia	HERNÁNDEZ, Yaima Junco	2013
Dissertação (Comunicação, FAMCA, ISA)	Proyecto Convivencia fílmica: una participación diferente de la infância y la adolescentia en la realización audiovisual	LAREA, Arian Ramiro Fernández	2013
Dissertação (Educação, UFRGS)	BRI(N) COLEUR: uma experiência de pesquisa e educação em Pedagogia Hospitalar	PRATES, Camila Camargo.	2013
Dissertação (Comunicação, Unversidad de La Habana)	El proyecto Educomunicativo *Escaramujo*	REYES, Rodolfo Romero	2013
Dissertação (Educação/UNIRIO)	Pedagogia da animação: professores criando filmes com seus alunos na escolar	MILLIET, Joana Sobral.	2014
Tese (Educação/ UFRJ)	Cinema e Educação: narrativas de experiências docentes em Colégios de Aplicação	BARRA, Regina Ferreira.	2015

Analisando o material encontrado verificamos que a maior parte dos estudos brasileiros que envolvem cinema, aprendizagem e criação estudam práticas dentro das

escolas, seja no horário oficial ou extra turno. Encontramos apenas 5 pesquisas sobre projetos e práticas com cinema em contextos não escolares, sem contar as pesquisas que investigam os cineclubes, que não foram incluídas por constituírem um universo mais extenso e específico.

Merece destaque a dissertação de Norton (2013), que analisando as relações entre técnica e criatividade no ensino audiovisual descreve uma oficina extra escolar em uma comunidade de Angra dos Reis (Rio de Janeiro). A dissertação de Reyes (2013) sobre o projeto educomunicativo *Escaramujo* em Havana sistematiza uma oficina audiovisual a partir dos parâmetros da educação popular; e a de Larea (2013) e Hernández (2013) que também estudam oficinas audiovisuais em contextos não escolares, especificamente junto a crianças diabéticas do Centro de Atenção ao Diabético de Havana. A primeira investiga a prática de "vídeo cartas" como uma via possível de realização audiovisual neste ambiente. A segunda analisa a implantação do projeto de convivência fílmica para as crianças nessa situação.

No caso do Brasil, o número majoritário de pesquisas sobre o cinema dentro da escola contrasta com o levantamento realizado por Toledo (2010). Em sua pesquisa de doutorado a autora mostrou que a maioria das iniciativas brasileiras no campo da educação audiovisual não está dentro da escola e sim fora, e são oferecidas por ONGs, OSCIPs, projetos comunitários espalhados por todo o país.

De modo geral, as pesquisas sobre cinema e educação que encontramos podem ser divididas em três grupos: estudos sobre o cinema educativo, investigações sobre uso do cinema como ferramenta em sala de aula, e propostas que investem na apropriação do cinema como mídia, linguagem e/ou experiência artística, visando fazer cinema ou produções audiovisuais dentro da escola, isto é, elas incluem a dimensão da criação por parte do aluno. Comentaremos alguns trabalhos deste último grupo por serem os que mais dialogam com nossa pesquisa.

Nos últimos anos, o número de pesquisas que se aproximam dessa última perspectiva desde uma variedade de referências teórico metodológicas vem crescendo. Uma das vertentes que se destaca são os estudos culturais latino americanos de Martín-Barbero (2000, 2003), Canclini (2005) e Gómez (2001) que pensam no receptor midiático como um sujeito que produz sentidos sobre o que vê. Rompendo com estudos dicotômicos que acusavam as imagens midiáticas como portadoras de uma ideologia perniciosa que influencia diretamente os espectadores, estes autores entendem que o espectador não é passivo. Para eles, a visualização envolve uma negociação com resistências e ressignificações por parte daquele que vê.

Assim, os processos sociais de produção, circulação, e recepção desses meios passaram a ser levados em consideração nas análises, que se deslocaram dos *efeitos* para

os *modos* de acesso e *relação* com os meios. Esses estudos têm desenvolvido e consolidado o campo da *educomunicação*, área que vem inspirando projetos de cinema, audiovisual e educação na América Latina como foi discutido principalmente na tese de Mogadouro (2011). Os trabalhos de Garcez (2010), Migliora (2007), Pavan (2003) e Sacramento (2008) também partem das referências dos estudos latino americanos.

O número de pesquisas que encontramos no levantamento feito em Cuba com esse referencial teórico foi expressivo. Há uma preocupação central entre educadores e pesquisadores cubanos ao que se referem como consumo cultural e ao tempo que as crianças assistem à programas audiovisuais. Diante de um número extenso, que reforçava as discussões que já conhecíamos no Brasil, mas que não seriam referências para nossa pesquisa, optamos por selecionar apenas aquelas supracitadas que exploravam a prática audiovisual no ambiente hospitalar.

Legitimando a opinião das crianças como receptoras, Garcez (2010) estudou a relação das crianças com os programas audiovisuais *especialmente recomendados*[16] para elas e observou que estes não estão dentre os preferidos ou mais assistidos pelas crianças, apesar delas compreenderem com clareza a "intenção" desses programas, que no caso dos episódios analisados era sempre ensinar alguma coisa. Seu trabalho mostra que a preocupação audiovisual desses programas se concentra no conteúdo das imagens e nos comportamentos que ensinam.

Pavan (2003) se propôs conhecer a relação das crianças com as imagens televisivas com o objetivo de promover uma leitura crítica da TV e oferecer os recursos audiovisuais como mais uma ferramenta de trabalho. Partindo do pressuposto de que as crianças dominam a linguagem televisiva e não são espectadores "passivos" ela organizou encontros de contação de histórias conjugados com oficinas de criação audiovisual (ensinando sobre planos, posição de câmera e levando-as a um estúdio de TV). Em seus resultados, a autora observou uma projeção direta dos conteúdos televisivos nos desenhos das crianças e destaca a ausência de interlocutores para saciar dúvidas sobre o conteúdo do que assistem e a influência que as mediações, destacando as institucionais, como a escola, exercem nas visibilidades e produções infantis.

Resende (2002) fez um alerta parecido em seu trabalho. Em diálogo com as críticas à sociedade do espetáculo, ela apontou o que chamou de "sequestro" da produção de imagens na infância. Na análise dos desenhos de seus sujeitos de pesquisa a autora identificou conceitos padronizados pelas imagens da TV, com traços explícitos dos programas televisivos, que concluiu ela - influenciam o processo de criação das crianças impedindo suas expressões singulares.

[16] Essa classificação - *especialmente recomendados* - era uma subdivisão da categoria "Livre para todas as idades", e foi criada pelo Ministério da Justiça brasileira em 2006 e extinta em julho de 2007. Mais informações em: http://www.sbdp.org.br/arquivos/material/87_Portaria%20MJ%20264_07.pdf

Na contramão dessa vertente, Araújo (2008), Bernardes (2011) e Dianni Oliveira (2012), atentos ao espaço ocupado pela mídia na produção da subjetividade infantil buscaram identificar as marcas próprias e originais das crianças em seus processos de criação. Bernardes (2011) argumentou em sua tese que os conteúdos televisivos não são diretamente projetados nas brincadeiras, eles são transformados e funcionam como um roteiro para o desenvolvimento da imaginação infantil". Segundo ela, os personagens dos desenhos animados não empobrecem o imaginário, pois as crianças se apropriam ativamente do conteúdo das mídias.

Os resultados da dissertação de Dianni Oliveira (2012) revelaram que os níveis de interferência dos desenhos animados nas produções infantis variam de sujeito para sujeito, conforme a história pessoal e a mediação familiar. Segundo ela, as crianças fazem uso dos conteúdos midiáticos, mas resignificam-os ao seu modo.

No que diz respeito à relação cotidiana das crianças com as imagens em movimento, as pesquisas consultadas destacam que o tempo dedicado à TV pelas crianças brasileiras é um dos maiores do mundo (mais de 3 horas diárias). Além disso, a televisão é identificada como a única fonte de lazer em muitos lares, sendo um momento de socialização familiar (DUARTE; LEITE; MIGLIORA, 2006; MIGLIORA, 2007; PAVAN, 2003; SACRAMENTO, 2008 et. al).

As pesquisas em Cuba sinalizam um cenário parecido. A maioria das crianças cubanas assistem televisão como principal atividade cultural (MONTAÑO, 2005; VILLA, 2008). E outro dado comum às pesquisas brasileiras e cubanas é que as crianças assistem muitos filmes, infantis ou não, o que não significa necessariamente uma maior frequência às salas de cinema. No caso do Brasil, a maioria adquire cópias de DVDs no mercado clandestino e os assiste em casa na companhia da família –hoje esse dado deve estar alterado para os filmes disponíveis pela internet e pelas opções de cinema à cabo, NETFLIX, NOW, entre outras. Em Havana há espaços oficiais para venda de "*Paquetes*" audiovisuais: cópias de DVDs com compilações de séries e filmes (quase todos estadunidenses) e novelas (quase todas brasileiras). Ou seja, ver filmes parece ser um hábito das crianças.

Entretanto, de acordo com a pesquisa de Sacramento (2008), os filmes comprados em DVD e os filmes ou programas que veem na TV compartilham uma mesma estética e linguagem audiovisual, sendo restrito o acesso à diversidade cultural. Em sua investigação, o pesquisador chegou a uma compreensão sobre o gosto infantil que nomeou "mais do mesmo", isto é, uma pasteurização do gosto pelo acesso exclusivo a formatos muito semelhantes de quase uma única fonte cultural – a estadunidense. Segundo ele, a exposição das crianças a uma filmografia homogênea e hegemônica impede que percebam diferenças entre obras cinematográficas com propostas de linguagens (narrativas, rítmicas,

estéticas, éticas, políticas) diferentes entre si e se tornam incapazes de formular uma avaliação qualitativa sobre o que veem.

A preocupação com essa formação estética das crianças está presente em pesquisas que compreendem o cinema como um bem artístico e cultural que precisa ter seu acesso democratizado. Nesse caso, a perspectiva não é do cinema como mídia e o campo interlocutor não é a comunicação, mas a arte. Aprender e fazer cinema também é uma prática compartilhada por esses trabalhos, com a finalidade de uma iniciação artística e sensível.

Milliet (2014) por exemplo tem como suporte os estudos culturais latino americanos, mas também dialoga com a perspectiva do cinema como arte de Bergala (2008) e estuda as novas tecnologias dentro da escola desde o ponto de vista da reconfiguração dos pilares pedagógicos. Observando como algumas professoras produziam cinema de animação junto com os alunos, ela sinalizou práticas e atitudes pedagógicas nesse fazer que rompiam com os modelos tradicionais de tempo, espaço e produção do conhecimento escolar, constituindo uma nova pedagogia, que ela chamou de *pedagogia da animação*, que pode contribuir para novos fazeres na pedagogia convencional.

Nos mesmos passos metodológicos do trabalho de Milliet (2014) outras pesquisas com o cinema dentro da escola tem procurado mostrar que quando as imagens são assumidas como formas discursivas portadoras e geradoras de pensamento e sensação a partir de sua forma e não apenas de seu conteúdo, ele pode suscitar novas relações com o conhecimento. Esse também é o argumento na dissertação de Medeiros (2012, p. 134) que afirma que o professor deve “ultrapassar o exercício escolar de apropriação, coisificação e interpretação das imagens”.

Os trabalhos de Faria (2011), Medeiros (2012), Leite (2012), Domingues (2013), Fasanello (2013) e Barra (2015) são simpáticos a essa perspectiva e têm em comum a aposta do cinema como arte no espaço escolar. Usam como referência principal a *pedagogia da criação* de Bergala (2008), pensando em metodologias para a aprendizagem do cinema e sua possibilidade de inserção no currículo escolar. O trabalho de Cipolini (2008), ainda que percorra apropriações teóricas diversas do cinema dentro da escola também defende a necessidade da instituição escolar rever sua relação com a sétima arte.

É importante destacar que alguns dos trabalhos acima citados, ainda que defendam uma perspectiva do cinema como arte, não pertencem ao campo do Ensino da Arte, mas ao campo da Educação. Não só a experiência artística é preterida em meio aos demais campos do conhecimento escolar, como aponta Penteado (2009), mas o próprio campo da arte não se apropria da sétima arte como seu objeto.

Nesse sentido, vale destacar os trabalhos de Andrade (2012), Keyla Oliveira (2012) e Pires (2012) que chamam a atenção para uma questão anterior ao cinema, mas que lhe

acompanha: os modismos com a arte, de maneira geral, na educação e as implicações para a formação das crianças. Essas pesquisas problematizam os clichês estéticos que habitam as práticas infantis, assim como a arte ilustrativa, que apenas auxilia os conteúdos realizando um fazer repetitivo.

Os trabalhos que citamos até agora sugerem que há uma discussão emergente no campo da educação e do cinema. A relação que tradicionalmente a educação manteve com o cinema, onde as imagens eram tomadas como espelho e janela para o real não mais se sustentam e algumas problematizações vêm se apresentando. No que diz respeito ao campo especifico de nossa pesquisa, nesse (re) olhar bibliográfico não encontramos cruzamentos dessa discussão com a Educação no hospital, sendo nosso desafio agora o de relacionar essas pesquisas que localizamos sobre educação e cinema com o nosso contexto de pesquisa.

Quais interseções já existem? Quais são possíveis?

As pesquisas que encontramos sinalizaram múltiplas ações com as crianças hospitalizadas a fim de contribuir para seu melhor bem estar, reabilitação e desenvolvimento no contexto de internação. Parte delas se concentram em discussões teóricas da psicologia ou mesmo da pediatria, não tendo a educação no hospital como campo interlocutor. São exemplos dessas pesquisas os trabalhos de Kohn (2010), Motta (2007) e Valladares (2003) que investigaram os benefícios de atividades lúdicas com as crianças hospitalizadas como as brincadeiras, a arte terapia, entre outras.

A produção de conhecimentos sobre a educação no hospital não é extensa, mas mesmo entre poucos trabalhos há algumas divergências. Segundo Oliveira (2010) um grupo de pesquisadores defende a aprendizagem escolar formal nos hospitais e a produção de conhecimentos e pesquisas que contribuam para que se construa um currículo padronizado, ainda que adaptado, para classes hospitalares. Enquanto isso, outro grupo opta por referendar a construção de um atendimento pedagógico especifico para esses espaços e não a reprodução do formato escolar.

De acordo com o levantamento realizado por Oliveira (2010), a maioria das pesquisas no campo da Educação Hospitalar estão alinhadas com esse último grupo, ainda que mesmo entre seus adeptos não haja um acordo sobre a atuação, os saberes e as aprendizagens das crianças neste ambiente (GOLDMANN, 2010; PRATES, 2013). Uma das questões debatidas nas pesquisas é o lugar do professor no hospital e as possibilidades da educação habitar esse espaço.

As produções se focam na formação docente e no estudo de experiências pedagógicas que estão ou não atreladas com a escolarização no ambiente hospitalar. Em comum, os trabalhos destacam a complexidade de uma infância marcada pela internação e

as implicações sócio afetivas, desenvolvimentais e educativas. O trabalho pedagógico com a crianças hospitalizadas, além de um direito, é considerado fundamental para a criança manter vínculos com aquilo que pulsa de saudável nelas.

As pesquisas que se apoiam nessa perspectiva, conhecida como Pedagogia Hospitalar, como as de Taam (2000) - considerada um marco no nascimento do campo e da concepção da Pedagogia Hospitalar - Falco (2003, 2010), Fontes (2005, 2008), Garcia (2008), Gonçalves (2001), demonstram uma demanda e abertura para estudos de novas práticas que possam contribuir para um fazer pedagógico diferente, um fazer que se adapte ao cotidiano desses ambientes, que se aproprie da realidade da criança naquele momento e que possa contribuir para aprendizagens que lhe são exigidas nessa experiência.

O interesse das pesquisas em Pedagogia Hospitalar por novas práticas pedagógicas pode ser verificado no trabalho de Garcia (2008), que na interface deste campo com o das novas tecnologias acompanha o uso de um computador como instrumento facilitador da aprendizagem da criança hospitalizada. Nesse mesmo caminho, Kowalski (2008) apresenta a proposta do projeto *Eurek@Kids*[17] - um ambiente virtual de aprendizagem que garante a presença "virtual" da criança hospitalizada em sua turma regular, apesar de seu isolamento físico.

Entretanto, observamos que esses trabalhos ainda visam responder à necessidade de escolarização da criança hospitalizada. Eles buscam inovações pedagógicas para que a escolarização possa ter continuidade no hospital, isto é, colaboram para a consolidação de uma educação formal dentro desses espaços, ainda que adaptada.

Em meio a essas questões, a tese de Paula (2005) nos aponta um caminho alternativo para o trabalho com as novas tecnologias e consequentemente com o cinema e a criação cinematográfica no hospital. Em seu trabalho de campo a pesquisadora incialmente tinha o registro filmado apenas como uma metodologia de produção de dados, que consistia em acompanhar as aulas de classes hospitalares de duas professoras em um hospital pediátrico. Entretanto, percebeu que a presença da câmera e a possibilidade do registro de imagens abriu uma comunicação afetiva e mais íntima com os pacientes e propiciou uma experiência até então desconhecida para muitas daquelas crianças. "Com a câmera nas mãos, criativamente as crianças assumiram a direção do trabalho e revolucionaram as enfermarias" comenta Paula (2007, p. 192).

Em sua tese, a autora sugere potências do trabalho do professor com o "vídeo" e a câmera nas enfermarias, descrevendo as ações e entusiasmo das crianças com relação ao filmar e se "ver na televisão". Entre as teses e dissertações que consultei no campo da

[17] O Eurek@Kids é um programa virtual de aprendizagem que propõe uma metodologia colaborativa de construção do conhecimento. É baseado numa mídia de terceira geração, que possibilita a interatividade, a flexibilidade e a integração entre os múltiplos participantes do processo, garantida pela sincronicidade da comunicação.

Pedagogia Hospitalar, suas considerações são as que mais inspiram os objetivos de nossa pesquisa, ainda que ela não tenha tido inicialmente essa intenção (fazer cinema com as crianças nas enfermarias) e nem se valido de uma discussão teórico metodológica do campo da educação e do cinema. Mas, entendemos que "sem querer", Paula nos faz um convite - colocando-nos o desafio de pesquisar metodologias, teorias e práticas para a aprendizagem e experiências do cinema nesses ambientes.

Quais as possibilidades e os limites da educação no hospital? É possível aprender no hospital? O que a educação pode aprender dentro do hospital? O que o hospital pode aprender com o cinema? São algumas perguntas que essa revisão de produções e pesquisas nos suscitaram e que vão nos acompanhar em todo o percurso.

2.2 Aprender cinema e/ou aprender com o cinema

Aprender cinema em um hospital pode até soar inusitado e desafiador, e trataremos disso nos próximos itens, mas antes, não nos surpreende a ideia de se aprender com o cinema e é sobre isso que falaremos agora: o cinema já nasceu exigindo de nós uma aprendizagem. Ele trouxe um outro modo de elaboração do pensamento. Um pensamento que é ao mesmo tempo intelectual e afetivo. Foi preciso aprender a pensar de um outro modo e foi preciso aprender a ver, aprender a crer na imagem, aprender a ser espectador e a fazer parte do espetáculo (AUMONT, 2008).

Passada a fascinação pela magia dos aparelhos, capazes de projetar luzes, sombras, figuras, paisagens, pessoas se mexendo, "quando já estava claro que o trem dos irmãos Lumière não os ia esmagar" (CARRIÈRE, 2006, p. 16), caída na normalidade essa sensação de ilusão, compreendido que o real projetado tratava-se de uma representação, fruto da tecnologia do aparelho, o público estava livre para desfrutar dos acontecimentos da tela - e agora uma nova aprendizagem seria necessária.

Nos primeiros anos se filmava como num teatro e se assistia como num teatro. Essas eram as referências que se tinham. A câmera era fixa, enquadrando a cena como o ponto de vista de um espectador. Alguns anos depois começou-se a explorar outras possibilidades de expressão com a câmera e de manipulação pela montagem. Aprendeu-se a fazer diferente, a filmar diferente, a pensar a relação entre as imagens de um modo diferente (CARRIÈRE, 2006).

Aprendemos, então, que a cena de um mesmo homem caminhando na rua após o termos visto abrindo uma porta constroem um encadeamento narrativo de continuidade, sem que seja necessário alguém nos explicar isso, mas nem sempre foi assim. A justaposição de imagens em movimento e as conexões que fazemos entre duas imagens

para compreender uma narrativa, hoje tomadas como naturais, elementares e automáticas, tiveram um dia que ser aprendidas (CARRIÈRE, 2006).

Na história da sétima arte, aprendemos até mesmo com o acaso e com os erros. Diz a lenda que George Méliès (1861-1938) – o "cineasta mágico" dos primeiros anos do cinema - descobriu a técnica da montagem acidentalmente enquanto filmava uma cena na *Place de l`Opéra* em Paris. Durante a filmagem a película se prendeu na câmera, amassou e rasgou, fazendo com que Méliès parasse o aparelho para resolver o problema. Quando voltou a filmar, tudo o que havia na cena já havia mudado de lugar. Mais tarde, ao assistir o filme pronto, Méliès percebeu que o ônibus filmado havia se transformado em um rabecão, e que homens viraram mulheres. E foi com a descoberta desse "truque", que consistiu em ligar/desligar/ligar a câmera colocando os objetos em lugares diferentes, que nasceu o que hoje entendemos como montagem, e criamos a ilusão de que uma coisa desaparece ou se transforma em outra (BERNADET, 1980).

Foi com frenesi e velocidade que o cinema se desenvolveu e se transformou, e sobretudo, transformou a relação do homem com o mundo. Um novo gênero de memória, uma outra forma de linguagem, uma outra relação com a técnica, outro modo de contar e escrever a História; e o cinema não para de se reatualizar, de transformar-se, de transformar o homem e o mundo. "Gostando disso ou não, aceitando-o ou não, nossa visão do passado e talvez até nosso sentido de História nos chegam agora principalmente, através do cinema", sintetiza Carrière (2006, p. 60).

Parece consenso que o cinema é uma arte preciosa para se aprender valores, crenças, visões de mundo, fatos históricos. Ele aproxima o outro no tempo e no espaço – com ele tomamos "olhos emprestados" para conhecer paisagens, ele torna comum o que não nos pertence, permite conhecermos culturas, costumes de outros países e épocas – e conhecermos melhor e mais profundamente nós mesmos (DUARTE, 2009; FRESQUET, 2009, 2013; MIGLIORIN, 2014).

Essa capacidade pedagógica do cinema nunca passou despercebida por educadores, filósofos, pensadores e cineastas. A aproximação infância, cinema e educação não é recente. Ela se confunde com a própria história do cinema e com a história de iniciativas e projetos de transformação da sociedade. Desde seu nascimento no final do século XIX o cinema atraiu olhares esperançosos e desconfiados de seu poder de educação, persuasão e domínio das massas.

Era um período de intensa valorização das invenções técnicas, da ciência e dos meios de comunicação - símbolos da modernidade. O cinema era a evolução mais sofisticada para o registro de imagens, consequência de uma série de inventos do século XIX. Como as imagens estavam presentes por toda a parte, foi uma consequência natural o

uso do cinema como mais uma atração visual e como mais um meio de comunicação para as finalidades da educação (CATELLI, 2007).

Visto com adoração e suspeita, foi preciso, entretanto, definir já naquela época qual cinema serviria aos ideais modernos. Tratava-se de escolher e fazer o cinema certo, já que determinadas imagens, modelos e cenas eram considerados prejudiciais para a formação dos jovens e das crianças. O mundo todo preocupava-se com os efeitos do cinema e no Brasil não foi diferente (SALIBA, 2003).

Nos anos 1920 e 1930 a forte impressão de realidade das imagens em movimento fascinou os educadores. A educação do povo era prioridade nesse período histórico que o país se consolidava como República e o cinema foi visto como um instrumento capaz de organizar e potencializar o papel do professor. Apostava-se que ele levaria para as crianças as imagens mais próximas da realidade, cabendo ao mestre ordenar e elucidar os acontecimentos exibidos na tela, orientando a percepção do aluno.

O impulso dado ao cinema educativo nesse período foi resultado de uma comunhão de interesses em torno do projeto de modernização da sociedade brasileira. O Brasil foi um dentre outro países da América Latina onde a atividade cinematográfica ganhou força e desenvolvimento após a primeira guerra, favorecido pelo seu vasto território, pela sua grande população e por sua força cultural. Nesse sentido, o cinema educativo funcionou também como fomento para a própria indústria cinematográfica nacional que dava seus primeiros passos. Educadores, cineastas e Estado compartilhavam concepções em torno da necessidade de educar o povo (CATELLI, 2007).

Assim, em 1932 o Decreto 21.240 formalizou a censura das obras cinematográficas, assegurando alguns critérios pedagógicos. A definição abaixo, acerca do cinema educativo, foi publicada na primeira edição da *Revista Nacional de Educação*, cujo editor Edgar Roquette-Pinto, dirigia a comissão responsável pela análise das obras nos anos 30.

> Serão considerados educativos, a juízo da Comissão, não só os filmes que tenham por objetivo intencional divulgar conhecimentos científicos, como aqueles cujo entrecho musical ou figurado se desenvolver em torno de motivos artísticos tendentes a revelar ao público os grandes aspectos da natureza ou da cultura (Revista Nacional de Educação, n1. p.12, out, 1932 apud SCHVARZMAN, 2004).

Desde o princípio de suas atividades profissionais Roquette-Pinto (1884-1954) esteve envolvido com a educação não escolar, seja na direção do Museu Nacional (1927-1936), onde organizou a primeira filmoteca para difusão do cinema educativo, ou na direção do Instituto Nacional de Cinema Educativo (INCE), no período de 1937 – ano de sua fundação – até 1947. Nas produções do INCE a temática, o conteúdo e a mensagem transmitida eram o primeiro fator a ser considerado nos filmes. Para fortalecer uma

identidade nacional divulgava-se o modo de ser do homem do campo, seus hábitos, sua música, seus costumes.

Além disso, era importante que as imagens contribuíssem para a construção de uma consciência histórica, resgatando a origem do povo brasileiro e sua formação, construindo uma espécie de "orgulho nacional." Muitos dos filmes de Humberto Mauro, principal cineasta do INCE, foram produzidos com esse viés[18] (SCHVARZMAN, 2004).

Para alcançar esses objetivos, alguns parâmetros de linguagem eram referências no INCE para a produção dos filmes. Eles tinham inspiração etnográfica e vínculo estreito com o documentário clássico: narração em *off*, imagens ilustrando o texto narrado, uma sequencia de exibição didática, clara e racional (PIRES, 2012).

Pires (2012) ressalta o rigor estilístico e poético de vanguarda que diretores como Humberto Mauro[19] e Joaquim Pedro de Andrade[20] imprimiram em seus filmes no que pode ser considerado a segunda fase do Instituto Nacional de Cinema Educativo (INCE) no final dos anos 40. Com domínio de modernas técnicas da linguagem cinematográfica, uma montagem sofisticada e a diluição das fronteiras ficção/realidade, esses diretores conseguiram promover um deslocamento poético em seus filmes que rompia com a onisciência documental e com os didatismos (PIRES, 2012).

Porém, a autora adverte que apesar da sofisticação linguística esse cinema não foi tomado - educativamente - a partir de sua própria estrutura, pois o pedagógico concentrava-se na mensagem transmitida pelo tema, sendo classificados como educativos apenas a partir de uma análise do assunto que veiculavam. Na maioria dos casos eram filmes cujos temas possuíam uma diálogo com o currículo escolar ou transmitiam uma moral, ensinando uma virtude ou um comportamento que as crianças deveriam aprender. Sobre isso, Leandro (2001, p.2) nos chama atenção:

> [...] em muitos filmes e vídeos ditos educativos os planos ultrapassam raramente três ou quatro segundos e a ligação entre eles é feita por meio de efeitos visuais banalizados pela sua utilização excessiva e pouco criteriosa.

---

[18] Alguns dos filmes de Humberto Mauro na época do INCE, da séria *As Brasilianas: Canções populares Chuá-chá e Casinha pequenina*; *Canções populares Azulão e Pinhal*; *Aboio e Cantiga*; *Engenhos e Usinas*; *Cantos de Trabalho*; *Manhã na roça e Carro de Bois*. *Meus oito anos*; *O João de Barro*; *São João Del Rei* ; *A velha a Fiar*.

[19] Humberto Mauro é considerado um dos maiores cineastas da história do cinema brasileiro, tendo produzido durante seu tempo no INCE mais de 300 filmes, especialmente em parceria com Roquette Pinto. *A Velha a Fiar* é uma das obras analisadas pela autora. Neste curta metragem de 7 minutos os ciclos vida e morte são trabalhados de modo alternado e poético (PIRES, Op. Cit.). Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=JzCMGI7VCv8

[20] *O Poeta do Castelo* é um curta metragem obra prima do cineasta. Um documentário pouco convencional sobre Manuel Bandeira roteirizado e "interpretado" pelo próprio poeta. O filme e seu diretor são considerados um dos precursores do cinema novo (PIRES, Op. Cit.). Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=bJmboP4q53Y

O que ela articula é que o problema não é o uso das imagens cinematográficas como uma ferramenta pedagógica, mas o esquecimento de um outro "pedagógico" presente nelas. Isso porque a instrumentalização das imagens fílmicas pouco considerou que não podemos separar o que os filmes dizem da forma como dizem e nos afetam. É nesse sentido que Xavier (2008) vai dizer que um filme que educa é um filme que nos faz pensar porque nos retira do conforto do reconhecimento do que já sabemos, especialmente pelo modo como nos dá a ver.

É por isso que Leandro (2001) opõe à *imagem pedagógica* o termo *pedagogia da imagem*. A educação sempre utilizou o conteúdo da imagem com uma intenção didática, como ilustração e reforço de um discurso que lhe é anterior, subestimando contudo, um pedagógico presente nas próprias imagens.

A ideia de que as imagens são também um modo de pensamento e veículos de uma inteligência sempre esteve presente na teoria do cinema (ALEA, 2009; AUMOUNT, 1993; DANEY, 2007; EISENSTEIN, 2002 et. al.). Trata-se como em todas as artes de não dissociar o conteúdo da obra das escolhas formais. Os recursos expressivos que o autor utiliza, as técnicas que emprega, a posição que enquadra, o tempo que dá a ver o mundo que filma, a composição, arrumação e distribuição das imagens filmadas, o modo como articula som e imagem, esses elementos compõem uma estética e consequentemente uma política do olhar.

Alerta Flusser (2011) que contemplamos as imagens técnicas (imagens produzidas pelos aparelhos, como o fotográfico e a filmadora) como se fossem *janelas* para o mundo, e não como conceitos relativos ao mundo – que é o que realmente são. Tomamos cada vez mais a realidade como capaz de engendrar sua própria representação sem a mediação do homem.

Assim, televisão, fotografias, filmes são majoritariamente veículos de imagens transparentes, isto é, imagens que não se apresentam mais como imagens, pois camuflam sua invenção, escondem o trabalho de produção, se apresentam sem autor, "ao vivo" como sinônimo de verdadeiro, na tentativa de negar essa produção. Hoje "dizemos mostrar a realidade tal qual ela é, nunca mostramos como a imagem da realidade é fabricada" e assim vivemos com o maior perigo da imagem, que é seu poder de nos fazer crer que ela não é uma imagem", alerta Wolff (2005, p.43-44).

Para Xavier (2012, p.151), o 'esquecimento' do trabalho de criação realizado pelo autor da imagem, essa imposição da representação como realidade, é o sucesso do projeto burguês de sociedade. Há uma função de naturalização do discurso sobre o real, que celebra uma forma ideológica de representação, mas segundo ele esquecemos que "um sistema de representação não constitui a visão objetiva do mundo, mas a representação que dele elaborou um determinado grupo social".

É nesse sentido que Comolli (2008) e Rancière (2009) nos ensinam que as escolhas políticas e estéticas mantém uma correspondência íntima. Existe uma estética na base da política no sentido de que a política se ocupa do que vemos, de como vemos e do que pode ser visto. Por esse motivo, aprender como as imagens são criadas e como elas funcionam tem um valor pedagógico e político.

Com estas considerações preliminares esperamos ter dado início a uma problematização acerca das possibilidades de se aprender com o cinema e abrir caminhos para novas aprendizagens possíveis quando além de aprendermos com o cinema passamos a aprender cinema e seus processos criativos. Que outros tipos de aprendizagens realizamos a partir dos gestos do cinema? Que processos educativos são abertos e que subjetividades são produzidas com a aprendizagem da sétima arte? Que aprendizagens e subjetividades são mobilizadas ao aprendermos cinema na escola, na comunidade, nos bairros, em um hospital?

Na sessão seguinte apresentaremos novas apropriações pedagógicas alternativas ao modelo do cinema educativo, procurando fazer um recorte nas iniciativas latino americanas e em especial nas práticas brasileiras e cubanas

2.3 Aprender Cinema na América Latina: olhares mestiços

Ao parecer, o que atraía o primeiro público às salas escuras não era propriamente aprender com o cinema, o que buscavam era experimentar a sensação onírica e as operações da imaginação que a magia das projeções de luzes e sombras incitavam. Ao contrário desse *cinema atração* que caracterizou os primeiros anos da sétima arte na Europa e Estados Unidos, quando o cinema chegou na América Latina ele não causou o mesmo impacto social, industrial e artístico (MACHADO, 1997).

Segundo Torchia (2012) aqui ele funcionou como mais um instrumento de domínio das antigas colônias, mais um artefato fabricado e importado com a finalidade de lucro para aqueles que serviam de intermediários entre os fabricantes e os consumidores nativos. Vimos no item anterior que a ideia de que as imagens influenciavam e veiculavam opiniões e comportamentos sempre esteve presente e nesse sentido, foi a educação cinematográfica com fins protecionistas uma das primeiras iniciativas compartilhadas entre os países da América Latina no que diz respeito à aprendizagem do cinema.

Desenvolvida inicialmente por grupos católicos[21] preocupados com a moral que circulava nos filmes que aqui chegavam, essas organizações eclesiásticas ajudaram a

[21] Alguns dos principais grupos são: Departamento de Comunicación Social del Consejo Episcopal Latinoamericana (DECOS – SELAM); Servicio Radio televisivo de la iglesia en América Latina (SERTAL); Organización Católica Internacional del Cine y del Audiovisual del América Latina (OCIC-

organizar os primeiros cineclubes da região, além de cursos de cinema e publicações de críticas, prêmios e classificações dos filmes (GONÇALVES, 2013; LISBOA, 2007). Foi uma delas especialmente – a *Oficina Católica Internacional de Cinema -OCIC* - que impulsionou no final dos anos 1960 o desenvolvimento do *Plan DENI: Plan de Educación Cinematográfica de Niños* que influenciou a criação de projetos de educação audiovisual no Brasil, na Argentina, em Cuba, Chile, Uruguai, Paraguai, Peru, Equador e Bolívia.

Nos anos 1960 e 1970 a cinematografia latino americana viveu um intenso intercambio cultural, estético e político que marcou a consolidação de uma identidade cinematográfica na região. A Revolução Cubana e a criação do Instituto Cubano de Arte e Indústria Cinematográficos – ICAIC, menos de três meses após a derrubada do Governo de Batista, tiveram papel estratégico na fomentação e difusão do que veio a se chamar o *novo cinema latino americano*.

Com o triunfo da Revolução Cubana o cinema foi nacionalmente reconhecido como o mais poderoso e sugestivo meio de expressão artística para a formação da consciência individual e coletiva. Ampliar o acesso do público ao cinema foi uma meta que a direção do ICAIC assumiu por meio da realização do cine-móvel, que levou o cinema até os lugares mais longínquos da ilha. As sessões itinerantes de cinema foram às escolas, fazendas, sindicatos, fábricas, parques, associações de bairros e inclusive hospitais. De acordo com os dados levantados por Vilhaça (2010, p. 69) na década de 70 havia mais de 100 "unidades móveis" que levavam em jipes, mulas, barcos e até bicicletas o cinema para muitas pessoas que nunca o haviam visto antes[22].

O ICAIC foi o órgão criado pelo governo para ser responsável pela produção, distribuição e fomentação da sétima arte como instrumento popular capaz de construir uma visão de cinema político em Cuba e também em todo o continente. Nessas duas décadas o Instituto foi palco de um intenso intercambio cultural para artistas latino americanos (e alguns europeus) entusiasmados pela revolução estética que a ilha caribenha anunciava (VILHAÇA, 2010).

No final dos anos 1950 já se observava em vários países da América Latina a recusa do cinema "comercial" e estrangeiro e a busca por temas regionais, autênticos e o desenvolvimento de um estética própria, capaz de conjugar arte, política e transformação social. A confluência de condições econômicas, sociais, culturais e políticas dos países latino americanos foi um cenário propício para uma identificação comum entre cineastas argentinos, brasileiros, bolivianos, cubanos, uruguaios e chilenos, que isoladamente

---

AL); Secretariado Latino Americano de la Oficina Católica Internacional de Cine (SAL/OCIC); Unión Católica Latino Americana de Prensa (UCLAP); Asociación Católica Latinoamericana de Radio y televisión (UNDA-AL).

[22] O documentário *Por primera vez* acompanha a experiência de cubanos que viram o cinema chegar pela primeira vez em sua região durante a vigência desse projeto.

buscaram mudar o cinema “de dentro”, desde sua forma e conteúdo – nascia um novo cinema latino americano (CASTILLO, 2012; VILHAÇA, 2010).

Foi nesse contexto que nasceu também o *Plan DENI,* em agosto de 1968 inicialmente em Quito no Equador e em Lima no Peru, se estendendo posteriormente para os países vizinhos. Essa que é considerada a primeira iniciativa de cinema e educação integrada da América Latina visava atender às demandas da infância da época, que já se encontrava imersa na cultura audiovisual que se propagava. A proposta era reunir as crianças de diferentes classes sociais para assistirem aos filmes em salas públicas de cinema e estimular posteriormente nas aulas o diálogo e atividades sobre o que tinham visto. Esperava-se com a experimentação do cinema potencializar a educação das crianças na relação com a escola e com as famílias (GUSMÃO; COSTA SANTOS; KHOURI SANTOS, 2015).

Ao longo desses anos, os projetos influenciados pela metodologia do *Plan DENI* - fundamentada na relação entre percepção, crítica e expressão - construíram-se flexíveis às diferentes realidades sócio econômicas dos países onde foram implantados. Mas mesmo assim, nem todos obtiveram êxito na continuidade da proposta.

Destaca-se no Brasil o CINEDUC[23] , que nasceu do *Plan DENI* em 1970 e é ativo até hoje, sendo a mais extensa ação de educação audiovisual da América Latina. Entidade sem fins lucrativos, o CINEDUC organiza atividades de aprendizagem e criação cinematográfica para escolas e outras instituições educativas. Realiza também a curadoria e promoção das principais mostras de filmes infantis no Rio de Janeiro, como a Mostra Geração[24] do Festival Internacional de Cinema do Rio, além de mostras temáticas e comemorativas, difundindo o cinema como prática artística e cultural para um grande público de crianças e professores.

Em Cuba, a apresentação da metodologia do *Plan DENI* aconteceu no primeiro encontro do *Universo Audiovisual da Criança Latino- Americana* em 1988, organizado por Pablo Ramos dentro do *Festival Internacional do Novo Cinema Latino Americano.* Esses encontros reuniram desde o final dos anos 1980, pesquisadores, educadores, realizadores e representantes de cineclubes da Argentina, Brasil, Colômbia, Cuba, México dentro outros em Havana, e contribuiu para fortalecer o intercambio de experiências com a educação audiovisual na região (GUSMÃO; COSTA SANTOS; KHOURI SANTOS, 2015). O resultado foi a consolidação da Rede *El Universo Audiovisual de la Niñez Latinoamericana y Caribeña* – UNIAL, em 1991, como um evento anual dentro do Festival, acumulando até o ano de 2015 vinte e nove encontros.

[23] Mais informações disponíveis em: www.cineduc.org.br
[24] Mais informações em: http://mostrageracao.blogspot.com.br

Tal como o movimento do *novo cinema latino americano*, que aconteceu sincronicamente em diferentes países da América Latina, perspectivas teóricas diversas acerca da educação para o audiovisual também surgiram e se multiplicaram pelo continente nesse período. De acordo com Ramos (2001, 2005), desde os anos 1970, quando tiveram início as primeiras iniciativas de educação cinematográfica para crianças e jovens os pressupostos teórico metodológicos dessas práticas foram se modificando. Inicialmente, a concepção do cinema como arte orientava as atividades de cineclubes e cine debates visando um "chamado à consciência", à educação e popularização das ideias.

A partir dos anos 1980, os intercâmbios acerca das necessidades e urgências na interseção infância, educação e mídias, além da influência dos estudos de mediação latino americanos, de Martín- Barbero (2000, 2003), Canclini (2005) e Gómez (2001) dentre outros, levaram à adoção de uma concepção mais ampla de educação audiovisual, que se consolidou na ideia da educação para a comunicação e posteriormente de *educomunicação*.

Os projetos que partiram do *Plan DENI* já falavam de orientar para a aprendizagem da linguagem fílmica superando os "cine-debates" que se focavam na discussão sobre conteúdos. E se no início apenas o cinema era tomado como objeto de análise, com o processo de expansão das mídias uma concepção ampliada de educação para a comunicação foi ganhando espaço nas discussão da Rede UNIAL (RAMOS, 2005).

> O contato com diferentes experiência internacionais e, em especial, com o aporte da investigação latino americana sobre os meios e a infância, até o campo geral da investigação comunicativa, foi variando as concepções em torno do que significa "educar o público". Uma derivação disso foi o movimento de entender a educação cinematográfica em um contexto mais amplo de educação para a comunicação[25] (RAMOS, 2005, p.117, tradução nossa).

De fato, observamos um número expressivo de iniciativas de educação audiovisual em Cuba e no Brasil que são atravessados pela ideia do que veio a se chamar *educomunicação*. Nos anos 1960 também estava em pauta o desenvolvimento acelerado das novas tecnologias da informação e comunicação (TIC) e sua integração à escola e contribuição no processo social educativo como um todo. A incorporação das TIC carecia de reflexões sobre mensagens e contextos de produção, carecia de conhecimentos sobre essa nova linguagem (visual), em contraste com um cenário onde o conteúdo da produção

[25] No original "El contacto con disímiles experiencias internacionales y, en especial, con el aporte de la investigación latino-americana sobre medios y niños al campo general de la investigación comunicativa, fue variando las concepciones en cuanto a lo que significa "educar al público". Una derivación de ello ha sido el tránsito de entender la educación cinematográfica en el contexto más amplio de la educación para la comunicación".

midiática era cada vez mais preocupante e que se consolidava a exploração de imagens de violência.

Apontava-se, portanto, que as crianças e também os adultos - pais, professores, educadores - não recebiam uma educação específica para a relação com os meios, que por sua vez, exibiam cada vez mais sua força na produção de gostos, posturas, comportamentos, desejos e visões de mundo (SOARES, 2002, 2014; FANTÍN, 2007). Nesse contexto, foi ganhando espaço e visibilidade na América Latina uma outra leitura para a relação da educação com o audiovisual: a Mídia- Educação.

Em resposta a esse cenário foi se consolidando a necessidade de uma educação *com* os meios (uso didático dos filmes em contextos educativos), *sobre* os meios (aprendizagem de leitura crítica das imagens e análise fílmica) e *através* dos meios (produção audiovisual). Hoje fala-se de novos letramentos que envolvem a leitura do mundo a partir de uma comunhão da produção escrita, artística, audiovisual, midiática e digital – *multiliteracies* (FANTÍN, 2014).

Assim, para se relacionar e se comunicar no mundo contemporâneo os pesquisadores dessa vertente consideram necessária uma alfabetização específica para a apropriação crítica e criativa das imagens. Conceitos e expressões como *linguagem total*, *digital* e *media literacy,* alfabetização audiovisual, educação para a comunicação, educação para as mídias, educação audiovisual, mediação, dentre outras possibilidades de se pensar a educação em meio às novas formas de se comunicar e educar tem inspirado encontros, trabalhos, e intercambio de práticas e pesquisas na América Latina.

Para Soares (2009, 2014), a Mídia-Educação alargou sua intervenção e capacidade de transformação social com o nascimento do paradigma da *educomunicação*, que significou a incorporação da variedade dos meios de comunicação e não um foco na aprendizagem audiovisual. Ele acrescenta ainda o entendimento de que a educação é um modo e uma prática específica de comunicação, a educação se fundamenta no diálogo - o que o levou a descrever a educação para a comunicação como a própria *educação popular.*

No contexto das práticas de educação cinematográfica na América Latina e especialmente em Cuba, Ramos (2005) confere uma certa evolução no movimento de "apenas" cinema para todas as mídias, considerando que isso significa uma maior abrangência e complexidade de desenvolvimento da área. Adiantamos que não compartilhamos desse ponto de vista. Entendemos que trata-se apenas de um modo, dentre outros, de se pensar a relação da educação com as imagens em movimento e destacaremos ao final deste item nossa posição sobre essa questão, que será aprofundada no próximo capítulo.

De fato em Havana, por intermédio da Rede UNIAL, conheci algumas das práticas de audiovisual e educação que corroboraram essa proposta/opinião dos autores: elas se

apoiavam no referencial teórico da *educomunicação*, e algumas até em conjunto com a prática da educação popular. Essa informação foi obtida em conversas que tive com seus educadores, que se diziam trabalhar com *educomunicação* e/ou integrar a Rede de Educadoras e Educadores populares do *Centro Memorial Martín Luther King* (CMLK)[26], tais como representantes do *Proyecto Escaramujo*[27] e do *A + - Espacios Adolescentes*[28]. Até mesmo as palhaças da *Companhia de Teatro Infantil La Colmenita*, com quem desenvolvi a oficina de cinema que será analisada neste trabalho, frequentavam cursos de educação popular junto ao CMLK.

Um movimento parecido é apresentado por Toledo (2010) em sua tese de doutorado - onde descreve experiências de Educação Audiovisual Popular (EAP)[29] em todo o Brasil entre 1990 e 2009 no formato de oficinas livres[30]. Segundo a autora, a EAP é a comunhão de práticas, metodologias e relações pedagógicas para o ensino audiovisual que se apoiam no pensamento de Paulo Freire (mas não limitadas a ele) e são compartilhadas por quase uma centena de experiências de ensino do audiovisual fora da escola em mais de 40 cidades por todas as regiões do Brasil.

Depois de trabalhar por dez anos em diferentes projetos de educação audiovisual para comunidades desfavorecidas, Toledo (2010) retornou ao campo como pesquisadora para buscar traços de sistematização e amadurecimento da área e entender como o trabalho era feito no país. Nesse processo ela se propôs identificar uma base conceitual, historicamente omitida, porém consistente, que sustentava essas práticas de educação audiovisual.

Paulo Freire foi citado em mais de 80% dos projetos que pesquisou e a autora identificou práticas e preceitos *freireanos* até mesmo nos discursos de entidades que não o citavam diretamente. Além disso, havia referencias à propostas pedagógicas alternativas como as escolas democráticas Summerhill na Inglaterra e Escola da Ponte em Portugal e aos clássicos como Freinet e Vigotski.

O ensino audiovisual com a perspectiva de uma educação popular fora da escola tem como antecedente o movimento Vídeo Popular, como o vídeo militante, vídeo comunitário contemporâneo ou vídeo de localidade, entre outros termos que tentaram definir a emergência de novas práticas sociais com o audiovisual desde o final dos anos 1970 e fortalecida no anos 1990 com a popularização das câmeras digitais (AGUIAR, 2005; ALVARENGA, 2004). De modo geral a expressão Vídeo Popular designa uma variedade de

[26] Mais informações em: http://cmlk.org/article/red-de-educadoras-y-educadores-populares/
[27] Mais informações em: https://letrajoven.wordpress.com/2013/07/29/escaramujo-proyecto-educomunicativo-de-la-facultad-de-comunicacion/
[28] Mais informações em: https://www.facebook.com/proyectoespaciosadolescentes/
[29] Termo criado pela autora.
[30] Informações completas sobre as 113 instituições pesquisadas por Toledo (Op. Cit.) estão disponíveis no site: http://kinooikos.com.

projetos, grande parte atrelados à movimentos sociais para produção de vídeos como expressão politica de sindicatos, ativistas de bairro, grupos estudantis e movimentos culturais. “[...] em plena ditadura militar, o Vídeo Popular emerge como forma de diversificar as estratégias de comunicação das então crescentes organizações sociais”, explica Toledo (2010, p.50).

Segundo a autora houve um caminho histórico que conduziu o Vídeo Popular à Educação Audiovisual Popular (EAP), especialmente se tratando do público alvo e das ações nas comunidades. Entretanto, no que diz respeito às estratégias pedagógicas do movimento, a autora afirma que estas não eram claras e um dos desafios do Vídeo Popular foi aliar a formação técnica à participação efetiva dos sujeitos

> Apesar da grande abrangência e do volume de produções oriundos da experiência coletiva, havia uma contradição intrínseca ao Vídeo Popular: um desejo de que as câmeras estivessem nas mãos das pessoas para que elas próprias pudessem tomar imagens do mundo (TOLEDO, 2010, p. 51).

Alvarenga (2004) assinala que esse processo foi acontecendo na medida em que diferentes experiências que integravam o movimento do Vídeo Popular se uniram na direção de uma formação técnica aliada à participação. A carência de referências metodológicas, bibliográficas e formativas para o educador audiovisual acabou por revelar um campo pedagogicamente fértil na busca de práticas alternativas ao modelo escolar. Esse processo permitiu uma atualização dos objetivos e estratégias pedagógicas dos projetos, culminando em práticas e pensamentos que foram conformando a ideia da Educação Audiovisual Popular (EAP).

Poucas organizações do Vídeo Popular se mantiveram ativas nesse processo de mudança e reestruturação pedagógica e “filosófica” que aconteceu nos anos 1990. O formato que foi surgindo com mais visibilidade foi a oferta de oficinas audiovisuais pelas ONGs, OSCIPs e afins e o que observamos hoje é um panorama de ofertas de cursos de audiovisual bastante múltiplo: oficinas livres (em sua maioria não profissionalizantes), cursos de extensão, graduação e pós graduação latu sensu em universidades, que não podem ser enquadrados como respondendo apenas a uma ou a outra metodologia.

Se nos anos 1990, especialmente no Brasil, foi a popularização da câmera de digital que propiciou o fortalecimento do campo, hoje podemos acrescentar novos fatores que vem contribuindo para uma variedade de apropriações na relação com o cinema. Em primeiro lugar, identificamos uma reflexão acerca dos limites do modelo moderno de educação. As tecnologias digitais, a familiaridade com que crianças e jovens se expressam pelo universo das imagens e as identidades exteriorizadas vem construindo novas subjetividades contemporâneas, e tem gerado polêmicas na tradição escolar da escrita. Muitas vezes o cinema é chamado como alternativa para responder essas questões (SIBILIA, 2012).

Outro aspecto relevante é que nos últimos 15 anos tivemos a retomada da produção cinematográfica brasileira com novas políticas culturais, o aumento do número de editais para financiamento de obras audiovisuais e a multiplicação e consolidação de Festivais e Mostras de Cinema em todo o país. Juntamente com isso houve o surgimento de um novo movimento cineclubista e a abertura de cursos de audiovisual, tanto universitários quanto novos projetos no modelo de oficinas dentro e fora das escolas (GONÇALVES, 2013; NORTON, 2013)[31].

Por último, e talvez o fator mais direto, destacamos a aprovação em 2014 da lei 13.006 que regulamenta acerca da obrigatoriedade de filmes nacionais na Educação Básica. Identificando um *apartheid* cultural de grande parte das crianças que desconhecem a produção do cinema brasileiro, em desequilíbrio à exposição massiva à filmografias estrangerias, o senador Cristovam Buarque conseguiu aprovar em 2014 seu projeto de lei (PLS 185/2008) modificando o artigo 26 da Lei 9395/1996 acrescentando ao parágrafo 8° a seguinte redação: "A exibição de filmes de produção nacional constituirá componente curricular complementar integrado à proposta pedagógica da escola, sendo a sua exibição obrigatória por, no mínimo, 2 (duas) horas mensais (Lei 13.006/2014)."

Essa conjunção de fatores vem incitando a reinvenção da relação do cinema com a educação a partir de múltiplos pontos de vistas, que incorporam as dimensões artística, midiática, cultural, expressiva da obra cinematográfica. Sendo assim, mesmo em Cuba, onde a presença da educação popular é significativa como um polo de encontro e formação de toda a América Latina, não podemos dizer que todos os projetos estão referendados na *educomunicação*, já que algumas iniciativas, como o projeto *Cintio Vitier* e o projeto *Muraleando*[32], outras que também visitei, congregavam às oficinas de audiovisual o ensino de desenho, escultura e criação com uma variedade de materiais expressivos que demandavam uma hibridização de abordagens artísticas e pedagógicas.

Ao analisar as variedades de práticas de ensino audiovisual e conectá-las com algumas teorias do cinema que o concebem como "substituto do olhar, arte, linguagem, escrita, pensamento ou manifestação de afeto e simbolização do desejo" (AUMONT; MARIE, 2012, p. 289-291), Fresquet (2013) destaca que a perspectiva do cinema como arte é a mais ausente deste cenário e isso se reflete nas produções. O aumento quantitativo das produções audiovisuais de crianças e adolescentes não significa necessariamente uma

[31] Devido ao grande número de projetos, cursos e oficinas livres de audiovisual sob as mais diversas abordagens teóricas em todo o país, optamos por não cita-las em nosso trabalho. Conforme já destacamos, a pesquisa de Toledo (2010) fornece um panorama expressivo dessas práticas no período de 1990 a 2009. A dissertação de Norton (2013), por sua vez, aponta algumas iniciativas mais recentes, destacando cursos universitários e oficinas de cinema dentro das escolas, que não foram contempladas no trabalho de Toledo (Op. Cit.).

[32] Mais informações em: http://www.muraleando.org

pluralidade na expansão de olhares, já que a maioria evoca formatos parecidos com as novelas e comerciais do momento.

Norton (2013) também observou isso em sua pesquisa de mestrado. Amparada no pensamento de Benjamin (2012), ela problematiza que a democratização tecnológica e o aumento das oficinas de audiovisual não transformam o mundo se não transformamos também a forma de realização e recepção desses materiais.

> A maioria dos filmes baixados ou a que se assiste online continuam sendo os mesmos que estão nos cinemas comerciais, nas prateleiras de vídeo locadoras e nos canais de televisão aberta e fechada; a maioria das fotografias produzidas com as câmeras dos aparelhos portáteis apresenta o mesmo enquadramento, os mesmos sorrisos e flashes (NORTON, 2013, p. 32).

Por esses motivos, em nosso trabalho pensamos a relação do cinema com a educação a partir da *pedagogia da criação* de Bergala (2008), que aposta na experiência provocativa e desestabilizadora da *alteridade* do cinema como arte. O conceito de cinema pode abranger vários entendimentos. Em nosso trabalho pensamos as imagens em movimento a partir do cinema como arte e de um cinema expandido, que não se restringe aos filmes. Cinema é também um modo de ver e de pensar, de trabalhar com a luz e seus efeitos, e aprofundaremos isso no terceiro capítulo quando falaremos do cinema que habita o hospital. Pensamos que nem toda produção *audiovisual* é cinema, mas por uma questão de ritmo da escrita, também fizemos uso desse termo em alguns momentos do texto. Destacamos que quando que ele aparecer também deve ser lido com a ideia de cinema que apontamos aqui.

Para o crítico francês, quando tomamos os filmes desde o ponto de vista da arte nos aproximamos do *ato de criação*, que é o *modo* como o cinema mostra e reconstrói o mundo. Isso significa que as escolhas artísticas como texturas, matérias, as luzes, os ritmos, os sons e a harmonia entre eles contam tanto quanto os parâmetros da linguagem e o processo educativo fica incompleto ao submetermos o cinema a uma apropriação (por segurança) como linguagem ou meio de comunicação. Bergala (2008) entende que a arte não deve se contentar em comunicar algo, no sentido de transmitir um conteúdo. Em sua opinião, o filme deve ser uma pergunta e não uma resposta e assim movimentar o gesto de criação. A obra, portanto, não fecha, mas abre um novo pensamento, inaugura novas aprendizagens, gera suspensões e inquietudes.

Compartilhamos dessas objeções do autor e apostamos que elas podem contribuir para novas práticas e pensamentos latino americanos em cinema e educação, especialmente se exploramos a relação com o cinema como como um bem artístico e cultural a ser conhecido, preservado, difundido e reinventado na região. Como as hipóteses

de sua pedagogia da criação orientaram tanto as práticas do projeto de extensão no IPPMG quanto as análises dos trabalhos de campo, entraremos em detalhes dos conceitos e práticas dessa proposta no próximo capitulo.

Trataremos agora de algumas concepções sobre a Educação no hospital no Brasil e em Cuba, dialogando com os principais pesquisadores da área nesses dois países e trazendo nossas primeiras reflexões sobre as possibilidades de se aprender cinema nesse contexto específico.

2.4 Educação no hospital (Brasil e Cuba)

> Em Cuba existem mais de 60 escolas na serra, em que frequentam apenas um aluno (ANDERSON, 2008, tradução nossa)[33].

A primeira vista, o hospital pode ser considerado um ambiente que se parece com a escola. A estrutura hierárquica, as divisões de tarefas, as posturas autoritárias e uma desigualdade de saberes entre especialistas e pacientes são alguns traços que sugerem uma leitura de aproximação com o ambiente escolar desde uma perspectiva das instituições totais e de um poder disciplinar (FOUCAULT, 2014; GOFFMAN, 2001). Entretanto, guardada as semelhanças no adestramento dos corpos, quando a educação adentra esse espaço não é preciso muito tempo para perceber que há uma definição clara de que o trabalho a ser feito é um trabalho médico, e a educação ainda percorre caminhos em direção de um fazer pedagógico no hospital que responda às demandas desses dois campos - Educação e Saúde. Esse diálogo ainda "atravancado" entre a Educação e a Saúde nos pareceu mais acentuado no Brasil do que em Cuba, como pudemos observar no trabalho de campo realizado em hospitais dos dois países.

As discussões em torno de como a educação pode dialogar com esse ambiente e qual o papel do professor junto à crianças hospitalizadas pode ser melhor compreendida na medida em que transformamos nosso entendimento sobre esses fazeres. O que queremos dizer é que, pensar, fazer e pesquisar a educação e o cinema no hospital exige de nós um conceito alargado tanto de educação quanto de saúde, que do ponto de vista político não deveria ser uma tarefa difícil, já que as definições dos principais documentos brasileiros que regularizam as atividades nesses dois campos refletem uma compreensão que não se limita à escola e nem aos cuidados médicos.

Ao tomar contato com a literatura sobre o atendimento educacional para crianças hospitalizadas em Cuba compreendemos que esta se insere dentro de uma política maior do país que abarca todas as crianças incapacitadas de frequentar a escola por alguma limitação física ou motora, estando ou não em situação de internação. O histórico traçado

[33] No original: En Cuba existen más de 60 escuelas de montañas a las que asiste un solo estudiante.

por Quintero (2006) acerca do atendimento específico à crianças e jovens com limitações físico motoras (LFM) em Cuba mescla-se com o desenvolvimento mais geral de uma proposta educativa dentro das instituições de saúde e/ou reabilitação incluindo, portanto, a educação nos hospitais.

Existe em Cuba uma política ampla de acessibilidade à educação para crianças impossibilitadas de frequentar a escola regular. Nessa compreensão incluem-se não apenas as crianças hospitalizadas mas todas aquelas privadas dessa possibilidade por algum motivo. Assim, em alguns casos há escolas organizadas para atender apenas a uma criança, como mostra o curta metragem *Una niña, una escuela* de Alejandro Anderson.

No caso brasileiro, a definição constitucional prevê que a Educação prepare para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, mas também para o pleno desenvolvimento da pessoa (BRASIL, 1988). A própria divisão de responsabilidades entre Estado e família no prover educativo já implica uma diversidade de ações pedagógicas diluídas no meio social. É nesse sentido, que Libâneo (2000) fala da existência de pedagogias; uma pedagogia escolar, uma pedagogia familiar, uma pedagogia dos meios de comunicação, entre outras, reconhecendo uma variedade de processos de aprendizagem em diferentes contextos da vida.

Entretanto, apesar das ações educativas não se restringirem à escola, poucas são as pesquisas de pós graduação, por exemplo, que se dedicam a estudar essas práticas. Falco (2010) aponta a necessidade de ampliação do conceito de docência a fim de abarcar o trabalho do pedagogo em outros espaços que não o escolar, já que poucas disciplinas de graduação discutem a atuação do pedagogo em outros espaços, como o hospital.

Se por um lado a educação no hospital é possível porque variadas são as pedagogias, por outro, o hospital também é espaço de uma variedade de ações terapêuticas que visam a saúde global do individuo, incluindo a ação educativa. De acordo com o Ministério da Saúde o hospital é um espaço de organização médica e social que presta assistência integral à população, mas deve constituir-se também num centro de educação (BRASIL, 1977). Soma-se a isso, compreensões posteriores que levaram à criação de uma Política Nacional de Humanização– PNH (2004), que afirma que as ações institucionais e o modo como se organiza o espaço tempo hospitalar e a manutenção com vínculos culturais e afetivos são práticas de saúde que contribuem para melhorias do atendimento médico, para a diminuição do tempo de internação e menor número de reincidência de enfermidades.

No Brasil a educação no hospital é reconhecida como direito da criança e do adolescente hospitalizado desde 1995, tanto por meio de programa de educação para a saúde quanto por acompanhamento do currículo escolar no modelo de *classe hospitalar*, prevista pela Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). Além disso, a

LDB 9394/96 assevera que o Poder Público deve criar formas alternativas para garantir a aprendizagem em todos os níveis de ensino obrigatório para crianças em qualquer situação. Esse trabalho coube ao campo da Educação Especial que com a publicação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica em 2001, levou o Conselho Nacional de Educação (CNE) a definir a modalidade de *classe hospitalar* como proposta de prática pedagógica nas enfermarias.

No ano seguinte o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, publicou o documento *Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar* (BRASIL, 2002) com orientações para organização do sistema de educação formal no ambiente hospitalar. O objetivo é assegurar a continuidade do desenvolvimento e da aprendizagem de alunos matriculados na Educação Básica e trabalhar com um currículo flexível junto aqueles que não estão inseridos no sistema de educação. Este documento versa sobre as condições da sala de aula no hospital, os equipamentos, recursos e instrumentos didáticos pedagógicos que precisam estar presentes, a formação adequada desse professor, processos de integração com a escola e com o sistema de saúde e a responsabilidade das secretarias estaduais e municipais de educação, especialmente no âmbito da Educação Especial, em acompanhar o desenvolvimento das classes hospitalares.

Apesar da classe hospitalar mais antiga funcionar sem interrupção desde 1950 no Hospital Municipal Jesus no Rio de Janeiro, as pesquisas e produções no campo da educação hospitalar são recentes e não muito extensas. No levantamento realizado por Fonseca (1999) foram identificadas 53 classes hospitalares distribuídas em todas as regiões do país, sendo a maior concentração no sudeste.

Zaias (2010) encontrou 38 pesquisas (5 teses e 33 dissertações) entre os anos 2000 e 2008 que investigaram práticas pedagógicas em hospitais brasileiros. Segundo análises da autora os trabalhos apontam o desafio da construção de uma prática diferenciada da escola regular a ser oferecida nesses espaços e apresentam um consenso sobre a diversidade de atividades que devem ser proporcionadas a fim de que se alcance a pluralidade de crianças, suas condições e demandas. Ao mesmo tempo, ela observou uma divergência quanto aos objetivos da escola no hospital e uma variedade de termos que visam dar conta da educação nesse ambiente: escolarização hospitalar, escola hospitalar, atendimento pedagógico educacional hospitalar, escola no hospital, classe hospitalar.

Fontes (2008) resume que há duas correntes teóricas que pensam a educação no hospital no Brasil. Uma defende a presença de professores que garantam a continuidade da escolarização das crianças internadas seguindo os moldes do ensino formal, e a melhor forma para isso é a organização de classes hospitalares. A outra, denominada Pedagogia Hospitalar, sugere que a prática pedagógica a ser desenvolvida nesse ambiente deve se

inspirar nas características próprias do tempo, espaço e rotina hospitalar, e que os conhecimentos que contribuem para o bem estar físico, psíquico e emocional da criança não são necessariamente aqueles do currículo formal.

Em Cuba, também encontramos uma tentativa de sistematização das práticas educativas dentro dos hospitais. Quintero (2006), ao descrever o histórico do desenvolvimento da atenção às crianças e jovens com LFM nesse país, nos fornece informações sobre a educação para crianças hospitalizadas.

Segundo ela há três períodos: num primeiro momento, marcado entre 1902 (início da República Cubana) e 1958, o período foi o das *Primeiras experiências*, onde o foco eram as *aulas hospitalares.* Uma segunda etapa ocorreu entre 1959 à 1989, com a Organização da Atenção Educativa, a criação dos *professores ambulantes* e a oficialização das aulas hospitalares em todo o país; e um terceiro, de 1990 até hoje, com a Ampliação e Aperfeiçoamento da Atenção Educativa, a criação da *Escola Solidariedade com Panamá* para crianças com LFM e a implantação do Programa *Educa a tu hijo* nos hospitais.

As primeiras experiências de organização de uma modalidade educativa dentro dos hospitais foi fruto de iniciativas particulares de médicos, diretores de hospitais e instituições de saúde ligadas à Igreja Católica e não uma política de Governo. Carmelina Virgíli é citada como a responsável por conduzir as primeiras aulas para crianças maiores de 12 anos no ambiente hospitalar cubano no final dos anos 1940, tendo sido convidada posteriormente por grupos religiosos para orienta-los sobre a criação dessa mesma modalidade em suas instituições.

Apesar do termo *aulas hospitalares* o foco dessa modalidade não era naquele momento a escolarização das crianças e jovens numa repetição das aulas formais. O ensino de conteúdo de disciplinas era uma etapa secundária. “O propósito destas aulas era o desenvolvimento do autovalidismo e a aprendizagem de um ofício como meio de sustento honrado” (QUINTERO, 2006, p.33, tradução nossa). Nesse sentido, com os olhos da discussão sobre educação hospitalar no Brasil, podemos dizer que os objetivos dessas atividades nos hospitais cubanos se aproximavam mais da concepção da Pedagogia Hospitalar do que das classes hospitalares.

Quintero (2006) mostra que em dois dos três hospitais que ofereciam aulas hospitalares nesse período (anos 1940), quem as realizavam eram as monges pertencentes à Congregação da Caridade que exerciam ao mesmo tempo a função de trabalhadoras sociais, acompanhantes e professoras. A ausência de uma política de Governo deixava o trabalho isolado e dependente de iniciativas particulares que se confundiam com caridade. Além disso, o trabalho não tinha um aprofundamento das questões desenvolvimentais específicas para as condições de cada criança internada. As crianças estavam sob o

diagnóstico dos déficits, com um caráter estritamente clinico, centrado em suas impossibilidades e sob a influência de concepções religiosas.

Segundo a autora, o direito à atenção e à educação para todos ainda não estava assegurado nesse período.

> A atenção majoritariamente concebida tinha caráter privado, se limitava a "ajuda" que se sustentava sob uma certa concepção de "doentes", chegava a um grupo reduzido de pessoas necessitadas e somente ofertava alguns serviços clínicos, esquecendo-se outros tipos importantes de ajuda, que lhes permitissem a preparação como seres com direito de desfrutar de uma vida plena e integrar-se ativamente na sociedade (QUINTERO, 2006, p. 36, tradução nossa).

Foi com a Revolução Cubana em 1959 que se ampliou sobremaneira esse atendimento na afirmação de que "todos os cidadãos gozam de direitos iguais e estão sujeitos à deveres iguais, sem distinção de raça, sexo, religião, estado físico ou outras invalidantes" (QUINTERO, 2006, p. 37, tradução nossa). Nos esclarece a autora que a Constituição Cubana entende que os sujeitos com necessidades especiais formam, igual à todos os sujeitos, parte do povo cubano, e por isso, não há uma lei exclusiva para eles.

Não há leis exclusivas, mas há políticas, como a criação do Departamento de Ensino Diferenciado criado em 4 de janeiro de 1962, marcando o segundo período descrito por Quintero (2006), que corresponde à Organização da Atenção Educativa (1959-1989). Nos anos 1960, novamente apareceu Carmelina Virgíli, que passou a integrar o Ministério da Educação e tratou de expandir as aulas hospitalares para outras instituições, totalizando nesse período 6 hospitais com essa modalidade em toda a ilha.

Quintero (2006) relata que uma profunda análise da educação no pais realizada no I Congresso Nacional de Educação e Cultura em 1971 repercutiu na reestruturação do Ministério da Educação e na criação da Direção de Educação Especial. Três novas aulas hospitalares foram iniciadas em três províncias, o trabalho do professor nesse espaço foi reorganizado e o objetivo das aulas também.

> Se substitui a aprendizagem de um ofício pela das matérias essenciais de cada ano do ensino primário, se normatizam as condições dos locais dos hospitais convertidos em aulas e se incorporam novas funções aos professores hospitalares, de igual forma, muda a concepção de enfermos para a de alunos hospitalizados (QUINTERO, 2006, p.39, tradução nossa).

Além disso, para atender crianças e jovens (entre 5 e 16 anos de idade) com dificuldade de locomoção, criou-se em 1985 o trabalho de *professores ambulantes*, responsáveis pela educação no lar. Essa política encontra raízes no pensamento de José Martí, que descreveu o trabalho dos *maestros ambulantes* (professores ambulantes) no final do século XIX.

Com a libertação de Cuba do domínio espanhol, estes deveriam ir ao campo para cuidar da educação dos homens da roça. O pensamento era de que o camponês não deveria abandonar suas terras para ir à escola aprender assuntos que pouco se vinculariam às suas necessidades, os professores é que deveriam ir até eles e construir junto um saber comum que contribuísse para a soberania da pátria (MARTÍ, 1884).

Esse ideal *martiniano* acabou inspirando a conformação das ações de Educação nos hospitais cubanos e ações educativas com as crianças com LFM em suas próprias casas. Em Cuba[34] o professor não está só na escola, ele "perambula" para ir ao encontro dos aprendentes. Ao que nos parece, ele está em movimento ao modo de um educador *errante*, que se faz no viajar, no caminhar, porque são nessas passagens pelo mundo que ele se transforma, se faz sensível aos saberes dos outros. É *errante* porque não se fixa, aprende, desaprende e ensina (KOHAN, 2013).

O objetivo desses profissionais hoje é converter a casa em escola, ensinando os conteúdos escolares referente ao grau de cada criança e envolvendo, dentro do possível, a família e o aluno nas atividades que acontecem nas escolas de sua comunidade. Além disso, nesse mesmo ano, 1985, as aulas hospitalares estenderam-se para todos os hospitais pediátricos de Cuba, sendo oficializado o apoio que as escolas especiais mais próximas deveriam oferecer-lhes.

Carvalho e Ceccin (1997), Ceccim & Fonseca (1999) e Fonseca (1999a, 1999b) apontam que a temática escola aparece com frequência na fala das crianças hospitalizadas. As classes hospitalares são uma referência à vida e à sociabilidade, constituem um vínculo da criança com o mundo e a rotina do lado de fora. Por isso, os autores destacam a importância de se reconhecer um lugar dentro do hospital como a escola.

Pesquisas realizadas por eles mostraram que a frequência à classe hospitalar repercute na diminuição do tempo de internação e contribui para um melhor desenvolvimento cognitivo-afetivo. Outro fator relevante que apontam é que a classe hospitalar colabora para que a criança construa uma visão positiva de si e da experiência que está vivendo. Segundo eles, o aprendizado renova energias vitais e atende às demandas de desenvolvimento psíquico e cognitivo que as crianças apresentam mesmo em meio à circunstâncias traumáticas.

Paula (2005) entretanto, objeta que apenas as crianças que permanecem um longo período internadas é que se beneficiam das classes hospitalares, sendo necessária uma

[34] A ideia de profissionais "ambulantes" está disseminada em toda política de serviços de base do país, inclusive no cenário internacional. Os médicos de família, por exemplo, referência de atenção primária em saúde, moram na área em que atuam, grande parte das vezes no mesmo prédio das clínicas de família em que atendem à comunidade. O caráter "ambulante" também pode ser observado no envio de médicos para muitos países, tendo se destacado nos últimos tempos o protagonismo dos médicos (ambulantes) cubanos que foram os primeiros a chegar nos países africanos contaminados com o vírus do ebola.

abordagem que propicie uma aprendizagem mais integrada com o “aqui e agora” das crianças que passam pouco, porém um intenso período nessas condições. É nesse sentido que a defesa da Pedagogia Hospitalar é de um trabalho que construa conhecimentos sobre o hospital, entendendo este como um outro contexto de aprendizagem que não pode reproduzir as mesmas características da escola (TAAM, 2000). Na opinião de Fontes (2008, p. 81);

> a atuação do professor deve ser a de propiciar situações de conhecimento sobre aquele espaço, aquela rotina, aqueles novos personagens (médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais) que passam a fazer parte de sua historia de vida.

Favoráveis dessa segunda corrente entendem que a atitude de descoberta da realidade hospitalar rompe com fantasmas, medos, ansiedades e ajuda a criança a se sentir integrada e familiarizada com uma experiência até então desconhecida. É importante que ela conheça sua própria condição de enferma, a fim de criar uma relação de intimidade e confiança com os médicos e consigo mesma. Essa aprendizagem permite à criança se apropriar do espaço hospitalar, ressignifica-lo e reinventa-lo.

As linguagens, as relações, o espaço e o tempo hospitalar são novos para a criança e sua família e não se pode ignorar essa aprendizagem específica que lhe é exigida e oferecida pela nova experiência. As crianças que dividem uma situação de internação costumam construir laços de interação entre si que nos sinalizam para além, ou em paralelo à dor, novos encontros e descobertas ocasionados por essa experiência (FONSECA, 2008).

Fontes (2008) considera a *Pedagogia Hospitalar* mais abrangente que a classe hospitalar pois esta comporta a *classe hospitalar* para determinadas situações, mas sinaliza a necessidade de outras abordagens, práticas e objetivos em outros casos. A autora argumenta também que pensar a educação no hospital é uma oportunidade de reflexão e transformação dos modos tradicionais de educação formal.

Em Cuba, essa reflexão sobre a educação no hospital tem um marco importante na década de 1990, quando uma série de transformações nas práticas, conceitos e estruturas do atendimento educacional das crianças dentro e fora da escola consolidaram o campo da Educação Especial, trazendo repercussões para as práticas da educação no hospital. Cursos de formação inicial, assim como especializações e pós graduações passaram a oferecer temáticas de estudos relacionados à atenção educativa, diagnóstico, caracterização e métodos para educação dessa população (QUINTERO, 2006).

Em 1990 nasceu o Centro de Referência Latino Americano para a Educação Especial (CELAEE), instituição que comportou algumas escolas especiais e laboratórios de pesquisas. Dentre elas, a escola “Solidariedade com Panamá” tornou-se uma referencia de educação para a população com LFM, mantendo laços estreitos com a experiência dos professores ambulantes e hospitalares. Essa escola de caráter nacional oferecia

inicialmente preparação para o trabalho, o desenvolvimento do autovalidismo e formação cultural básica para os alunos com LFM que não estavam hospitalizados (QUINTERO, 2006).

Foi também no início dos anos 1990 que se fortaleceu a conformação do Programa Social Comunitário *Educa a tu hijo*[35] destinado à atenção integral de crianças de 0 até 6 anos de idade que não eram atendidas nos espaços institucionais, como os Círculos Infantis ou aulas pré-escolares. Os Círculos infantis são espaços exclusivos para atender essa população, enquanto que as aulas pré-escolares são oferecidas dentro das escolas primárias.

Vale destacar que Cuba é reconhecida pela UNICEF e pela UNESCO por seus altos indicadores de atenção à primeira infância, tendo em 2002, 99,5% da população entre 0 e 6 anos recebendo atenção, cuidado e educação do Estado por meio desses três serviços. Até esse período, o Programa *Educa a tu hijo* era responsável por oferecer cobertura à 70,9% das crianças nessa faixa etária enquanto as demais estavam sob responsabilidade dos Círculos Infantis e escolas primárias.

Em relatório da Revisão Regional 2015 da Educação para todos[36] da UNESCO, Cuba é destacada por ter uma cobertura praticamente universal na primeira infância. Segundo Miriam González, assessora técnica docente do CELEP, os dados de 2002 que indicavam 99,5 % da população entre 0 e 6 anos recebendo atenção educativa inquietava especialistas acerca dos 0,5% que faltavam. Todos se perguntavam porque o atendimento não alcançava 100%. Pouco depois identificou-se que esse percentual de crianças não contabilizadas estava parte dentro dos hospitais e parte em ambientes penitenciários com suas mães. Assim, com a verificação dessa demanda o programa *Educa a tu hijo* organizou-se para adentrar esses outros espaços e alcançou a universalização do atendimento à primeira infância no país.

As ações do programa *Educa a tu hijo* com as crianças hospitalizadas seguem as mesmas diretrizes do trabalho nas comunidades. Nos hospitais, o foco também está na potencialização da família como protagonista das atividades de desenvolvimento e aprendizagem de seus filhos. Os mediadores brincam, jogam e cantam com as crianças. Além disso, organizam pequenas atividades com os pais para que observem e deem

[35] As informações sobre o programa *Educa a tu hijo* foram obtidas durante minha visita ao *Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar* - CELEP. O CELEP acompanha junto com o Ministério da Educação as ações do *Educa a tu hijo.* Nesta visita tive acesso também a um material impresso sobre o programa com dados completos sobre sua estrutura e funcionamento até o ano de 2002. Os resultados obtidos pelo programa, que é avaliado regularmente, influenciou sua implementação em outros países da América Latina, como México, Equador e Guatemala, que o adaptam de acordo com suas realidades.

[36] Dados disponíveis em: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/Informe-Regional-EFA2015.pdf.

continuidade às ações de promoção do desenvolvimento e da aprendizagem de seus filhos ao retornarem para casa.

O direito da criança à educação e cultura no espaço hospitalar, em um espaço outro que não o escolar, convida educadores a criarem práticas pedagógicas alternativas, que atendam tanto às necessidades pontuais daquela realidade quanto ao desenvolvimento afetivo e cognitivo das crianças. Enquanto internadas elas recebem um número muito grande de informações desconhecidas, aprendem intuitivamente a lidar com situações dolorosas e constroem caminhos e mundos próprios de "sobrevivência". Sob a perspectiva da Pedagogia Hospitalar, cabe ao professor trabalhar essas informações, contribuir para socializa-las e proporcionar "uma articulação significativa entre o saber do cotidiano do paciente e o saber científico do médico" (FONTES, 2006, p. 101).

Falamos até aqui da junção de dois elementos, educação e hospital, e das recombinações que esse gesto de criação nos exige em termos conceituais, práticos e inventivos. A educação no hospital, ainda que pouco conhecida entre professores, alunos de pedagogia e licenciaturas, está presente como prática e documentos políticos. A Educação no hospital acontece. É um fato. E diante desse desafio emergem algumas possibilidades e ensaios - é nesse campo que circula nosso trabalho, especialmente em diálogo com as reflexões e proposições da Pedagogia Hospitalar.

Diante desse panorama, nos perguntamos: como o cinema pode contribuir para transformar o período de internação em experiências de aprendizagem, construção de conhecimento e reinvenção de significados, tal como propõe a Pedagogia Hospitalar? Como as experiências de cinema nos ajudam a pensar a educação que já acontece nesse espaço? Como elas poderiam ressignificar as experiências no hospital?

Se Educação no hospital, ainda que sem um consenso, é uma afirmação; cinema no hospital é uma interrogação. Uma possibilidade.

Cinema no hospital dá nome a um projeto em forma de pergunta, que guarda ao mesmo tempo um convite e uma provocação: *Cinema no hospital?* é um projeto de extensão da Faculdade de Educação do CINEAD/UFRJ (Código SIGMA 17763) cujo objetivo é realizar experiências de cinema no horário escolar de crianças e adolescentes hospitalizados. É sobre ele, e seus desdobramentos aqui e em Cuba, que falaremos nos próximos itens.

2.5 Cinema no hospital? - uma pergunta (Brasil)

Como adiantamos na introdução, pensar o cinema no hospital foi um desdobramento e atualização de um projeto de extensão maior que Fresquet (2010) coordena desde

novembro de 2006 chamado *Cinema para Aprender e Desaprender* (CINEAD), que abrangia na época 3 outros campos: 1) A Escola vai à Cinemateca do Museu de Arte Moderna MAM-Rio; 2) o Curso de Extensão Universitária CINEAD FE/UFRJ; 3) e a Escola de Cinema do CAp UFRJ. Nesse sentido, introduzir o cinema no hospital foi fruto de uma invenção anterior, que foi a aproximação do cinema como arte nas escolas, tendo como principal referência a *pedagogia da criação* de Alain Bergala e das questões que emergiam desse encontro: como e onde ensinar cinema a crianças e adolescentes? Com que recursos? Para que? Por que? Assim, este projeto também está em diálogo com as questões que motivam o *Projeto de Pesquisa Currículo e linguagem cinematográfica na Educação Básica* (Código SIGMA 17762). Trata-se portanto, de um projeto invenção, que responde, que pergunta e ensaia modos e cenários diferentes de recombinar educação, cinema e infância.

Idealizado em 2009, o projeto *Cinema no hospital?* começou a acontecer nas enfermarias do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – IPPMG, hospital universitário pediátrico da UFRJ em março de 2011 com os seguintes objetivos: introduzir o cinema no hospital, na experiência de visualizar e fazer filmes, aproximando crianças e adultos da sétima arte; fazer do espaço hospitalar um lugar também para o encontro com o cinema e com a criação; pesquisar a força pedagógica do cinema no espaço hospitalar; e estudar possíveis mudanças e a potência de humanização da vivência de internação através da experiência introdutória de cinema (FRESQUET, 2010).

Na prática, o projeto vem adaptando-se às condições da articulação com o IPPMG. O que acontece hoje, de fato, é a projeção de filmes com o suporte de um projetor e uma tela grande montados dentro das enfermarias e a realização de exercícios audiovisuais que tem a ver com o desenvolvimento de uma sensibilidade diante da luz, das cores, das texturas do entorno imediato (um xadrez do casaco de um responsável ou da manta que usam para se cobrir, uma pedrinha de gelo em um copo de água, a cor do suco, uma luz e reflexos através dos vidros, podem ser filmados no espaço do hospital para fazer composições audiovisuais simples). Segundo Fresquet (2010, p. 10) esses exercícios no hospital são de uma potência estética singular, "especialmente pelo lugar onde encontram suas matérias primas e pela força da criação nesse contexto".

Em suas primeiras formulações o projeto nasceu em parceria com uma atividade de extensão mais antiga, o projeto BRINCANTE[37] (código SIGMA 13491) que já acontecia no IPPMG desde 2005 e com o qual Fresquet (2010) identifica aproximações no caráter lúdico, no diálogo interinstitucional e no engajamento social. Os primeiros desenhos do projeto de

[37] O Projeto Brincante se desenvolve no Instituto de Psicologia da UFRJ (Praia Vermelha), na Escola de Educação Física da UFRJ (Ilha do Fundão) e suas oficinas se desenvolvem no IPPMG. A coordenação geral é da prof. Dr. Ruth Helena Pinto Cohen (IP-EEF/UFRJ).

cinema previam atividades nos ambulatórios, na Unidade de Pacientes Internados (UPI) - que corresponde às enfermarias - e na Quimioteca.

A ideia inicial era de que o cinema se integrasse nesses espaços como mais uma ação das oficinas do BRINCANTE em parceria com alunos desse projeto e suas coordenadoras técnicas, as professoras Márcia Fajardo de Faria (EEFD/UFRJ) e Marta Ballesteiro Pereira Tomaz (EEFD/UFRJ). Além disso, almejava-se a realização especifica de oficinas de cinema nas enfermarias, sob inteira responsabilidade do CINEAD.

Tratava-se de uma proposta de experimentação e parceria que tomaria forma e auto confiança no desejo e interação com os médicos responsáveis pelas atividades de humanização, com os professores, com a equipe de saúde, com os alunos interessados, pacientes e seus acompanhantes. Como ele não tinha um modelo definido e estava aberto aos desejos e fluxos dos sujeitos do campo hospitalar, acabou funcionando mais independente do BRINCANTE do que o planejado. Desse modo, no inicio, Adriana Fresquet, em parceria com professoras do Laboratório do Imaginário Social e Educação - LISE, Aline Monteiro e Angela Santi, frequentavam semanalmente às enfermarias do Fundão organizar as sessões de cinema para as crianças hospitalizadas. Mas também, ainda em 2011, o hospital solicitou que as atividades também fossem oferecidas para os pacientes HIV positivos toda terceira segunda feira de cada mês, quando iam buscar os medicamentos e eram assistidos nas consultas do setor de ambulatório. Neste caso, os pacientes e seus acompanhantes aguardavam serem chamados em um grande salão e o cinema acontecia em uma sala da pós graduação ali mesmo. A sala tinha o formato de um pequeno auditório, com a disposição de poltronas em degraus e uma tela onde os filmes podiam ser projetados. Eram projetados curtas, bem curtas, para evitar a frustração de perder o final do filme, podendo inclusive ver outros ao sair do consultório ou rever o que interrompeu.

Outra ação inaugural do projeto foi a criação de uma filmoteca que ficou disponível para os pacientes no armário da classe hospitalar. Algumas das obras que compunham a filmoteca eram as Coleções: ANIMAZING 1,2,3,4,5,6,7,8; ANIMAMUNDI 3,4,5,6; Charles Chaplin; História do Cinema Universal (primórdios); Coleção Georges Méliès. Além dos títulos avulso: *Filhos do paraíso*, *Onde fica a casa do meu amigo?, O rolo compressor e o violinista, Napoleão, A fantástica fábrica de chocolate, O mágico de Oz*, entre outros.

Em função de questões específicas do espaço hospitalar e da adaptação com o campo e seu atores, o projeto funcionou durante esses primeiros meses com interrupções e acabou entrando em um processo de “hibernação” pouco tempo depois de se iniciar. Foi preciso um distanciamento entre ele e o IPPMG para que algumas arestas fossem acertadas e um reencontro pudesse acontecer reinventado a partir de outro lugar.

O Cinema no hospital? retornou então em março de 2012 à UPI[38], funcionando até hoje sem interrupções nas tardes de sextas-feiras. Meu trabalho de pesquisa começa nesse reencontro, já que não participei do período anterior de construção do projeto nem de suas primeiras incursões no campo.

Para fins desta pesquisa acompanhei as atividades do projeto *Cinema no hospital?* inicialmente de março de 2012 à agosto de 2014, período no qual algumas primeiras questões teóricas e metodológicas foram trabalhadas e investigadas. Foi no movimento de pesquisar filmes para serem exibidos para as crianças e na pesquisa bibliográfica sobre o campo do cinema e da infância que nos deparamos com uma convergência de preocupações que aproximavam o Brasil do restante da América Latina, tendo sido esse aspecto decisivo para minha ida a Cuba entre setembro e dezembro de 2014. Ao retornar de Havana, tive um segundo momento no campo do Brasil, de fevereiro à setembro de 2015, que também foi considerado para fins de análise.

Em seguida apresentaremos o primeiro campo de nossa pesquisa – o IPPMG, e as primeiras informações sobre o projeto no Brasil. Posteriormente, seguindo esse mesmo formato, falaremos da elaboração do trabalho de campo em Cuba, apresentaremos o campo no exterior – o INOR, e em seguida, as primeiras informações sobre a atividade realizada neste contexto.

2.5.1 Cinema no hospital – qual hospital?

Campo I - O Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira

Em 2 de outubro de 1953 o presidente Getúlio Vargas inaugurou o primeiro prédio da cidade Universitária, que recebeu o nome de seu idealizador – o pediatra baiano Joaquim Martagão Gesteira. O Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – IPPMG integra-se hoje ao conjunto das unidades acadêmico-assistenciais da Universidade Federal do Rio de Janeiro prestando assistência hospitalar exclusiva à usuários do SUS (Sistema único de Saúde) e desenvolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão. Trata-se de um hospital de alta complexidade, que oferece atendimento de referência para algumas patologias específicas[39].

No início dos anos 1980, antes mesmo dos desdobramento do Programa *Mãe Acompanhante* do Ministério da Saúde estabelecer a obrigatoriedade da permanência de

[38] Além da UPI, nessa retomada do projeto em 2012 aconteceram alguns encontros no Ambulatório do HIV, mas não foi possível dar continuidade a eles porque houve dificuldade com a sala para a projeção, que também era utilizada para aulas da pós graduação. Em alguns momentos os horários coincidiam impossibilitando as sessões. As atividades na Quimioteca começaram timidamente, mas não deram continuidade.

[39] Mais informações disponíveis em: http://www.ippmg.ufrj.br

um acompanhante em tempo integral, o IPPMG foi um dos primeiros a resguardar esse direito dos responsáveis de ficar com as crianças em tempo ininterrupto, realizando para isso obras e aquisição de mobiliário adequado. Nesse período foram criados também outros programas[40], como o atendimento multiprofissional da criança desde a sua concepção, que garantiu um acompanhamento bio-psicossocial das gestantes desde a fase pré-natal até a adolescência. Posteriormente essa atenção se estendeu para um projeto especialmente voltado à mães portadoras do vírus HIV, que é hoje referencia no estado e município do Rio de Janeiro.

Ao longo dos anos, foram realizadas mudanças na rotina de todos os setores. A nutrição criou um cardápio flexível para atender os acompanhantes. O Serviço Social elaborou diretrizes para auxiliar a convivência entre usuários e profissionais de saúde, intermediando a relação de diversidades de conhecimentos, crenças e culturas entre estes. A Psicologia passou a realizar visitas diárias nas enfermarias e a organizar grupos de apoio com os responsáveis e/ou equipe. As famílias foram incentivadas a trazer brinquedos e objetos pessoais das crianças para o fortalecimento de referências identitárias, culturais e subjetivas durante o período da internação (MAIA; MERCADANTE; MOTTA et. al 2008).

Não foi simples conciliar conflitos e adaptações decorrentes desses gestos de aproximação entre usuários e profissionais de saúde. As resistências e negociações demonstraram a consolidação naturalizada de um *ethos* do cuidar que vem sendo até os dias de hoje problematizado e suplantado cotidianamente pelo Instituto (MAIA; MERCADANTE; MOTTA et. al 2008).

Em sintonia com os debates nacionais sobre humanização do atendimento em saúde, como o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) o IPPMG formalizou em 2002 sua proposta de Programa de Humanização Hospitalar (PHH) concentrando todas as atividades relativas a esta prática sob uma coordenação única. E no ano seguinte à implantação da Política Transversal do Ministério da Saúde o Instituto elaborou sua própria Política, contando já com uma trajetória expressiva de militância na área da Humanização Hospitalar.

Essas intervenções e transformações são fruto da intensa parceria formal que o IPPMG foi construindo com o Ministério da Saúde, e antes do fortalecimento de uma política nacional já havia no Instituto a presença de projetos e voluntários nem sempre vinculados ao quadro fixo que confiavam em um outro gesto para promoção da saúde. Dentre esses

[40] Programa de Acompanhamento à Criança Diabética; Programa de Acompanhamento da Criança com Anemia Falciforme; Núcleo de Atendimento à Criança Vitima de Violência; Núcleo de Reabilitação e Desenvolvimento Neuro-Psicomotor; Programa de Assistência à Criança Portadora de Diarreia Persistente; Projeto Expand de Acompanhamento de Pacientes de Oncologia Pediátrica, Núcleo de Tratamento da Dor e Cuidados Paliativos.

estão os palhaços do *Grupo Roda de Palhaços*[41], a *Associação Saúde Criança Recomeçar*[42], a *Associação dos Amigos do Programa de Assistência Integral à Gestante HIV Positiva*[43], o *Projeto Biblioteca Viva em Hospitais*[44] e o *Instituto Desiderata*[45].

Do quadro fixo do Instituto destaca-se o extinto cargo de recreacionistas[46]. Nos anos 1980 um grupo delas iniciou a organização de um espaço lúdico para as crianças internadas. E atualmente, o presença de três profissionais do quadro do IPPMG, Alice de Oliveira, Eliane de Souza, Valéria de Freitas e Ozineide Sodré, dá continuidade a esse trabalho focalizando o lado saudável da criança e do adolescente durante a internação por meio de uma rotina de atividades lúdicas em uma sala reservada para isso junto às enfermarias. Além disso, desde 2003, um convênio com a Secretaria Municipal de Educação garante o funcionamento de uma classe de educação especial hospitalar em uma sala reservada para as aulas com a professora Elizabete Zahari que acontecem de segunda a terça, das duas às quatro horas da tarde.

O IPPMG recebe também atividades de extensão, como o *Projeto Brincante* da Escola de Educação Física e Desportos (EEFD) que desenvolve atividades psicomotoras e lúdicas para socialização das crianças. E o projeto *Alunos Contadores de História*[47], que recruta a cada nova convocatória quase uma centena de alunos (que passam por um processo de seleção) de diferentes graduações da UFRJ interessados em viver o tempo livre de disciplinas contando histórias para crianças e adolescentes internados ou na espera ambulatorial.

É nesse contexto que está o projeto *Cinema no hospital?*, inserido no IPPMG também como uma atividade de extensão a ser pesquisada neste trabalho.

---

[41] De 1995 até 2009, o grupo Doutores da Alegria realizou as atividades de visitas no IPPMG. Em 2009 as ações do grupo foram interrompidas em todo o estado do Rio para uma revisão estratégica, tendo o grupo de palhaços Roda Gigante dado continuidade ao trabalho até o ano de 2015. Em 2016, com uma nova reconfiguração, o trabalho foi assumido pela equipe do Roda de Palhaços.

[42] A *Associação Saúde Criança Recomeçar* há mais de 10 anos atua no período pós alta visando o reestabelecimento da saúde e bem estar de crianças e adolescentes a fim de evitar o agravamento da doença ou a reinternação.

[43] A *Associação dos Amigos do Programa de Assistência Integral à Gestante HIV Positiva* apoia atividades educativas desenvolvidas pela equipe do programa e provê leite artificial para recém-nascidos filhos de mães HIV positivo.

[44] Uma parceria do Ministério da Saúde, Fundação ABRINQ pelos Direitos das Crianças e Banco Citibank, o *Projeto Biblioteca Viva em Hospitais*, forma e atua com contadores de história e instala espaços de leitura no espaço hospitalar.

[45] Em 2006 o *Instituto Desiderata*, uma ONG que visa melhorar as condições físicas de tratamento e cura do câncer infanto-juvenil, construiu um centro especializado em oncologia pediátrica no IPPMG – o Aquário Carioca, uma "Quimioteca"- espaço temático lúdico que visa humanizar o atendimento durante o período de realização de quimioterapia ambulatorial. Maiores informações em:

[46] Cargo extinto da UFRJ que consistia no trabalho realizado na antiga creche (hoje Escola de Educação Infantil da UFRJ) que até hoje está instalada no prédio do IPPMG. Todas as atuais recreacionistas do IPPMG já trabalharam na creche.

[47] Mais informações em: http://alunoscontadores.com.br

2.5.2 O projeto de extensão *Cinema no hospital?* - uma possibilidade

Entre março de 2012 à agosto de 2014 acompanhei 96 encontros de cinema no IPPMG (32 encontros em 2012; 45 em 2013; e 19 encontros entre fevereiro e agosto de 2014). No ano de 2015, quando retornei de Cuba, acompanhei entre janeiro e setembro mais 24 encontros, sempre nas tardes de sexta-feira.

Tabela 3: trabalho de campo no IPPMG

	2012	2013	2014	2015	total
Período	Março a dezembro	Janeiro a dezembro	Janeiro a agosto	Janeiro a setembro	39 meses
Encontros	32	45	19	24	120 encontros

De acordo com os 3 relatórios do projeto de extensão que foram entregues nos anos de 2012, 2013 e 2014 ao Núcleo de Humanização, cerca de 70 crianças por ano tiveram algum tipo de contato com o projeto até o final de 2014. Esse número foi contabilizado a partir dos questionários respondidos e foram comparados com os registros de meu diário de campo, onde anotava a quantidade de crianças que estavam presentes e o fluxo delas. Como era comum de alguém chegar ou ir embora em meio ao filme, ou de alguma criança presente não querer participar, a afirmação de um número fechado não refletiria a realidade flexível com que as crianças se envolviam ou não com o cinema, por isso o número é aberto.

A idade das crianças que participam das atividades é variável. Um hospital pediátrico pode receber desde recém nascidos até adolescentes. E de fato no IPPMG encontramos registro de atividades de cinema com bebês[48] de poucos meses e com crianças de 14 anos (idade máxima registrada nos questionários). Na maioria das vezes os bebês ficam em uma enfermaria reservada para os bem pequenos, mas é possível que uma criança de dois ou três anos esteja na mesma enfermaria que uma de doze.

A variação da idade não atribuiu variação nos hábitos das crianças do IPPMG com o cinema, como sugerem os 95 questionários do projeto de extensão consultados para nossa pesquisa (respondidos entre março de 2012 a agosto de 2014). Somamos a isso também nossas impressões e conversas com elas e anotações do diário de campo.

Dos questionários que tivemos acesso 43% por cento das crianças nunca tinham ido ao cinema. Observamos isso tanto entre crianças pequenas, na faixa de 3 anos, como nas maiores, faixa etária de 12, o que fazia com que em alguns casos a chegada do projeto

[48] Nesses casos pensamos que a realização da atividade é em grande parte também direcionada aos acompanhantes.

fosse motivo de euforia ou evocação de memórias distantes, especialmente nos adultos. Comentaremos essas reações no capítulo III.

Nas respostas afirmativas sobre a ida ao cinema algumas crianças diziam ter conhecido o cinema com a escola. Pedro (9 anos), quando viu o aparelho projetor comentou que tinha um igual em sua escola, e que lá havia visto uma animação da *Turma da Mônica* (Maurício de Souza) além de desenhos animados. Outros reconheciam os filmes que passávamos por já terem sido exibidos nas suas instituições, como o filme *Ernesto no país do futebol*.

Nenhuma criança que respondeu ao questionário disse ter ido à Cinemateca do MAM. Complementavam, inclusive, dizendo que não sabiam do que se tratava. Em uma ocasião um responsável disse desconhecer os eventos culturais da cidade e se interessou em saber o que era a Cinemateca e aonde ficava.

As respostas sobre os últimos filmes que viram ou que gostariam de ver no hospital remetem às pesquisas de Sacramento (2008) comentadas no primeiro item deste capítulo. As crianças acompanham o ritmo dos lançamentos, especialmente os produzidos para elas e costumam adquirir cópias para ver na enfermaria em seus aparelhos particulares. Era comum quando viam a tela grande pedirem para projetarmos esses filmes, imaginando que os teríamos disponíveis ou oferecendo os seus.

Alguns dos filmes mais citados[49] em 2012, dentre os últimos vistos e os que gostariam de ver foram: *Vovozona*, *McQueen*, *Alvin e os Esquilos*, *Enrolados*, *Era do gelo 4*. Em 2013: *Meu malvado favorito II*, *Alvin e os Esquilos*. E até agosto de 2014: *Vovozona* e *Era do gelo 4*.

As únicas referências aos filmes nacionais foram as comédias *Até que a sorte nos separe*, que uma criança disse ter visto no cinema e outra que disse que gostaria de assistir. E *Meu passado me condena*, que foi o último visto no cinema por um menino de 11 anos. Nesse sentido, um levantamento geral sobre as preferências e universos cinematográficos das crianças do IPPMG não trouxe informações distintas de pesquisas anteriores.

Pouca variação quanto aos hábitos pôde ser observada entre as idades e quando comparamos meninos e meninas nos deparamos ainda com alguns estereótipos. As meninas, por exemplo, citavam com frequência que gostavam de ver filmes “de princesas” e alguns meninos falavam simplesmente que gostavam de filmes de ação e aventura, citando *Homem Aranha* e *Velozes e furiosos*. “O que ele mais gosta é *Velozes e furiosos*, todos, do 1 ao 7. O 7 foi o ultimo que ele viu”, comentou o pai de Arthur (9 anos).

Identificamos também desvios entre essas respostas, como meninas e meninos que se aproximavam no gosto por filmes de terror e suspense. E encontramos alguns hábitos

[49] Apontamos aqui os filmes que foram citados mais de uma vez por diferentes crianças.

que nos surpreenderam; “em casa eu vejo sozinho filmes assim [referindo-se ao filme de Abbas Kiarostami cujo fragmento foi exibido para uma atividade]. Filme da II Guerra Mundial, da década de 80”, respondeu Luiz Henrique (9 anos).

Apesar de um padrão previsível de gosto, a maioria das crianças respondeu com abertura e interesse às escolhas dos filmes do projeto. São essas novas experiências que buscaremos acompanhar na relação delas com o *Cinema no hospital?*.

A rotina semanal do projeto consiste em chegar ao IPPMG e fazer um passeio geral no corredor das enfermarias a fim de decidir o local mais adequado para a montagem da projeção. Costuma-se escolher a enfermaria após uma observação da movimentação interna, do estado de saúde das crianças e da autorização da equipe de plantão. Temos também o hábito de conversar com as recreacionistas, que costumam sugerir alguma enfermaria ou paciente específico para a realização das atividades. Elas conhecem bem as crianças e comentam com elas durante a semana que na sexta feira tem cinema.

As atividades são realizadas na maioria das vezes dentro das enfermarias, mas também podem ocorrer em espaços neutros, como a sala de recreação, que é a sala com brinquedos onde as recreacionistas recebem as crianças. O horário de frequência desta sala é organizado de acordo com as patologias, a fim de não misturar pacientes colonizados por bactérias com aqueles não colonizados. Além disso, as crianças da enfermaria da “Hemato”[50] tem um horário especifico somente para elas. Assim, quando atividades de cinema são realizadas neste espaço é preciso consultar a equipe de saúde acerca das crianças que podem estar juntas nesse ambiente.

Esta é a vantagem da sala de recreação: ela permite que crianças de diferentes enfermarias participem do projeto em um mesmo dia. Por outro lado, ela impede que crianças impossibilitadas de locomoção vivenciem a atmosfera do cinema em seus próprios leitos. Algumas saem da enfermaria, outras ficam. Como é isso para as crianças?

Mesmo quando se fica em uma só enfermaria podem ter pacientes acamados que pela disposição da sala não conseguem ver a tela. A situação é sempre delicada e pode envolver mais uma exclusão, agora dentro do próprio espaço hospitalar. Elas exigem, portanto, uma análise semanal das vantagens e desvantagens de cada formato.

Imagem 1 - Exibição de filme na sala de recreação (crianças de diferentes enfermarias)

[50] Modo como todos no IPPMG se referem à enfermaria das crianças que estão em quimioterapia.

Imagem 2 - Exibição de filme na enfermaria (criança na maca)

Imagem 3 -Exibição de filme na enfermaria (crianças em cadeiras)

Depois de escolhido o local tem-se inicio a atividade. A projeção de filmes é a ação central do projeto *Cinema no hospital?.* As crianças podem assistir de suas próprias macas ou sentar-se em cadeiras posicionadas no corredor ou dispostas na sala de recreação. Depois da exibição, dependendo das condições da ambiência hospitalar e da predisposição das crianças podem ser realizadas atividades de criação cinematográfica (cujas principais serão apresentadas no próximo capítulo).

A nível de logística do projeto, o Núcleo de Humanização do IPPMG, ao qual o projeto de extensão está institucionalmente vinculado, disponibiliza um armário no corredor onde ficam guardados os equipamentos: um projetor, um laptop, caixas de som, filmes. Nesse espaço também ficam as autorizações de imagem, os termos de consentimento, folhas de ofícios, material para confecção de brinquedos ópticos, DVD de filmes etc.

2.6 Cinema no hospital? - uma pergunta (Cuba)

Essa parte da pesquisa foi possível pela aproximação que tive com os palhaços terapêuticos que já atuavam no *Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología* – INOR, há quase um ano. Durante o período em Havana acompanhei uma oficina organizada pela UNIAL para capacitação de artistas interessados em trabalhar educação audiovisual com crianças e nessa ocasião conheci duas palhaças terapêuticas que atuavam nos hospitais da capital.

Estabelecemos uma sintonia rápida, conversando sobre meu trabalho com educação e cinema no Brasil, meu contato com os *Doutores da Alegria* no Rio e minhas incursões como música amadora nos projetos Plateias Hospitalares[51]. Elas então me

[51] O programa *Plateias Hospitalares* é uma ação dos Doutores da Alegria que seleciona diferentes modalidades de artistas, por meio de um edital, para a realização de espetáculos pontuais em hospitais. Neste caso, o palco das apresentações pode ser um corredor, um refeitório ou mesmo um leito. Para mais informações: https://www.doutoresdaalegria.org.br/tag/plateias-hospitalares/.

convidaram para um Encontro de palhaços terapêuticos que aconteceria dentro de algumas semanas no *Hospital Pediátrico Wilian Soler*, onde trabalhavam.

Foi nesse encontro que conheci Aniet Venereo (a palhaça Celeste), que atuava no INOR há quase um ano juntamente com outros palhaços da *Companhia de Teatro Infantil La Colmenita.* Celeste e os demais palhaços já tinham realizado algumas experiências de fotografia com as crianças hospitalizadas e estavam produzindo também um filme em *Stopmotion* com um grupo de crianças da companhia. Conversando sobre o trabalho com o cinema no IPPMG e trocando algumas informações sobre o trabalho deles nasceu a ideia de um ação em conjunto.

Não havia em Cuba registro anterior de oficinas específicas de cinema dentro do ambiente hospitalar. A ação mais próxima que tivemos conhecimento foi o projeto *Cine móvil* do ICAIC que comentamos nos itens anteriores*,* que nos anos 60 levou o cinema para dentro dos hospitais, mas não encontramos registro de pesquisas ou informações mais sistematizadas sobre o assunto.

Assim, para melhor conceber a ideia de uma experiência conjunta e suas possibilidades, visitei as dependências da enfermaria infantil acompanhando os palhaços em uma tarde de trabalho. Nessa ocasião conheci a equipe de saúde, as crianças e os jovens e perguntamos se gostariam de aprender cinema no hospital.

Desse momento em diante o contato com as palhaças se tornou uma rotina de trabalho semanal que durou quase dois meses. No intercambio sobre as particularidades do INOR, sobre o trabalho dos palhaços e as experiências que vínhamos realizando no Brasil, nasceram algumas primeiras reflexões e ideias: como realizar a experiência que tínhamos no Brasil, em hospitais desse outro lugar? Além do formato com que nós trabalhávamos, que outras formas também seriam possíveis para o encontro das crianças com o cinema na situação de internação? Como organizar uma experiência intensa e proveitosa em Cuba com o cinema num hospital que eu recém conhecia e que permaneceria pouco tempo?

Minha principal interlocutora para pensar o cinema no INOR foi Aniete Venereo. Mas também contribuíram os demais membros da equipe: Indira Camelia, a palhaça Azúcar Pietra; Diana Ramos, a palhaça Dos minutos; Dévorah Rojas, a palhaça Gipy; Tita, a palhaça Alina Garcia[52], acompanhando as conversas, dando sugestões, aprovando as ideias, e participando nos dias de atividade. Além disso, mantive contato, dentro do possível[53], com a orientação no Brasil, que em paralelo à orientação em Cuba ajudaram-nos a chegar na sistematização final de uma oficina (disponível no APÊNDICE).

Assim, com as experiências e reflexões vividas no IPPMG até aquele momento como referência, somado às condições que o hospital em Havana nos oferecia e como

[52] E Jorge Rojas que filmou todo o processo da oficina.
[53] Naquele período a internet em Cuba era um serviço muito caro e restrito.

nossos pressupostos pedagógicos, ideias, formas de trabalho e desejos poderiam se encontrar, chegamos no formato de uma oficina pontual com a duração de uma semana. Cabia agora, organizar o encontro.

Quais atividades de criação cinematográfica poderiam compor uma oficina de 5 dias, que concentrasse a potência do que vínhamos vivendo há três anos no IPPMG? Que experiências seriam vividas nesse encontro mais sistemático com o cinema dentro do hospital?

Analisando as atividades, os desafios e as potencialidades do trabalho no IPPMG escolhemos quatro atividades para serem realizadas na oficina *Haciendo cine en el hospital*: primeiro dia – produção de *Minutos* Lumière; segundo dia - brincadeira *Onde está a câmera?,* que já havia sido feito no Brasil, seguida do exercício *5 fotos diferentes de um mesmo objeto*; terceiro dia - exercício *5 fotos uma história;* quarto dia – atividade inspirada no exercício *filmado/montado,* baseado nas fotografias do dia anterior; quinto dia - exibição do curta feito por eles no hospital. Todas essas atividades serão apresentadas no próximo capítulo.

A oficina aconteceu na semana de 8 à 12 de dezembro de 2014, ocasião da abertura do Festival Internacional do novo cinema Latino Americano. Seu planejamento original, como aqueles que fazemos no IPPMG, foi adaptado às condições que se apresentaram em cada dia.

2.6.1 Fazer cinema no hospital – qual hospital?

Campo II - O Instituto Nacional de Oncología y Radiobiologia – INOR

O INOR possui pouco mais de 50 anos de experiência no tratamento do câncer, sendo um centro de Atenção Terciária do Sistema Nacional de Saúde Cubana. O Sistema de Saúde Cubano (SSC), como o brasileiro, é organizado em três níveis de atenção: Primário, Secundário e Terciário, sendo a Atenção Primária, diferentemente do Brasil, o nível mais desenvolvido no país. De ampla cobertura e baixa complexidade, o trabalho se dá na esfera da educação em saúde, em ligação bidirecional com a comunidade. Ele é composto por equipes de saúde responsáveis por implementar o Programa de Médico de Família, especialização na qual a ilha é uma referência (DOMINGUEZ-ALONSO; ZACEA, 2011).

É preciso destacar que as atribuições de reconhecimento da qualidade da saúde cubana se devem aos resultados obtidos pelos serviços prestados nesse nível de atenção. Temos o impulso de imaginar um país de hospitais modernos, com recursos tecnológicos sofisticados e prédios com padrões estéticos assépticos. Existem, de fato, muitos hospitais, mas eles são equipados com o mínimo necessário para um bom atendimento. Além disso,

as condições arquitetônicas de toda ilha se encontram bastante degradadas e os hospitais também sofrem com essa falta de manutenção. O que faz de Cuba um país longevo e famoso pelo seu sistema de saúde é a presença atuante de consultórios de medicina de família nas próprias comunidades e não a modernidade de suas técnicas. Seu diferencial está exatamente na relação mais "artesanal" com os cuidados básicos em saúde DOMINGUEZ-ALONSO; ZACEA, 2011).

Quando uma pessoa necessita de um atendimento de maior complexidade ela é encaminhada para policlínicas (que em Cuba ainda é nível primário) ou, em casos mais graves para os hospitais, já de nível secundário. E o terciário é composto pelos Institutos, que são também centros de pesquisa e formação.

O nível terciário, ao contrário do primário, é de cobertura mínima e complexidade máxima, e entra em ação quando há necessidade de internação para diagnóstico e/ou tratamento. Este é o caso do INOR, onde realizamos nossa atividade de cinema. E vale citar que é também o caso do IPPMG, que sem perder de vista a importância e a necessidade de desenvolver atividades assistenciais de prevenção, integra-se também ao nível secundário e terciário na classificação brasileira, atendendo patologias de média e alta complexidade.

O INOR é a principal referência cubana para tratamentos e investigações relacionadas ao câncer, recebendo população de todas as províncias da ilha e já tendo prestado serviço para mais de 52 países. Por sua condição de Instituto é campo de pesquisas, formação e especializações. Não muito diferente da realidade dos complexos de saúde no Brasil o INOR é envolto em polêmicas controversas sobre as reais condições de suas instalações físicas e arquitetônicas, quantitativo de pessoal para atendimento, existência de utensílios médicos básicos para uma consulta etc.

Como não tive acesso a todas as dependências do hospital, apenas na ala pediátrica e por uma semana, não tenho como reconhecer a veracidade dessas questões no contexto geral do prédio. E entendo que nem mesmo visitas detalhadas me dariam legitimidade para julgar aspectos que convém aos atores cotidianos. O que posso dizer é que no que tange ao espaço onde realizamos as atividades de cinema, que visitei duas vezes antes da oficina e depois frequentei por uma semana, minha impressão foi bastante positiva. As condições físicas eram impecáveis, inclusive de conservação. O espaço era muito limpo e bem decorado, com uma composição aconchegante. As enfermarias eram claras e espaçosas.

No que tange à organização do trabalho diário, diferente das enfermarias do IPPMG, onde a equipe de saúde (enfermeiros e técnicos de enfermagem) tem um espaço dentro de cada sala para seu trabalho, no INOR não havia uma "base" para eles ficarem dentro da enfermaria o tempo todo, e sim uma sala do lado de fora.

Um corredor não muito grande dá acesso às enfermarias e a um salão maior arredondado, com sofás, um vitral para o corredor interno do hospital e quadros coloridos. Pelo corredor chega-se também à sala dos enfermeiros, a um pequeno refeitório, à cozinha, aos banheiros, e a um vestiário da equipe.

Nos fundos deste salão fica a sala com os brinquedos onde funciona a classe hospitalar. Detalhes em madeira e texturas de algodão e couro conferem uma atmosfera de lar a essa sala. A luminosidade também é diferente. Lâmpadas mais amareladas e cortinas nas janelas filtravam o excesso de luz e faziam-nos esquecer que estávamos em um hospital.

Um aspecto diferente do IPPMG é que no INOR essa sala lúdica funciona no mesmo espaço da classe hospitalar, isto é, a "escola" e a "recreação" estão integradas. Além disso, na distribuição espacial essa sala está no mesmo ambiente em que as crianças ficam internadas, não há limite para se locomover até esse espaço. No IPPMG, a sala da recreação está integrada às enfermarias, mas a classe escolar não. Elas são espaços físicos separados. A classe fica do lado de fora do corredor principal, em uma área que as crianças precisam de autorização para frequentar.

Um fator relevante que facilitou a organização das atividades no INOR é que não tivemos restrições na convivência das crianças de diferentes enfermarias. Assim, pudemos pensar em atividades para a participação de todas em uma única sala neutra.

2.6.2 A oficina *Haciendo cine en el hospital* – outras possibilidades

Nosso primeiro dia de oficina em Havana aconteceu na sala lúdica do INOR, que é também a sala da classe escolar, uma sala ampla onde de um lado havia sofás confortáveis, brinquedos, casinha de bonecas, e do outro a reprodução de uma sala de aula convencional. Organizamos a sala abrindo uma roda no lugar onde ficavam as carteiras e viramos os sofás para dentro desse circulo de modo que as crianças pudessem se sentar nele de frente para o armário onde prenderíamos o lençol branco que serviria de tela.

Neste dia estiveram presentes 12 crianças e adolescentes entre 3 e 16 anos (6 meninas e 6 meninos). Iniciamos a oficina com a apresentação de cada um de nós (as palhaças Celeste, Ripe, Dos minutos e eu). Tivemos também o apoio de Yndra Gell, do CELEP, que fez anotações durante a realização da oficina no primeiro e segundo dia. Inspirados no questionário do projeto de extensão do IPPMG, fizemos algumas perguntas oralmente em grupo: se já foram ao cinema; qual o último filme que viram; qual o filme preferido e se já tinham filmado antes.

Após a rodada de apresentações, perguntas e respostas, começamos exibindo *A chegada de um trem à estação* (1895) contando que tratava-se do primeiro filme da história

do cinema. Exibimos também um vídeo do Museu do Cinema de Girona (Espanha) que mostra como funciona o cinematógrafo[54] dos irmãos Auguste e Louis Lumière e outro vídeo que mostra o *Mutoscópio*[55] - maquinaria que nos permite ver fotografias com a ilusão do movimento pela velocidade com que são dispostas uma após a outra.

No segundo dia da oficina a atividade foi realizada no salão que une a sala lúdica ao corredor que leva às salas de enfermaria. Dois fatores nos levaram a realiza-la nesse espaço: a boa iluminação do salão, que ajudava no exercício de fotografias planejado e a melhor disposição de tomadas para que as crianças que estavam com bombas de medicação e soro pudessem realizar a atividade confortavelmente. Estavam presentes as palhaças Celeste, Ripe, Azúcar Pietro, Dos minutos e Tita. De crianças participantes no dia anterior estavam Lisandra, Luis Henrique, Reidys, Leandro e Israel. Por uma questão de tempo, não foi possível realizar a atividade de criação de histórias com sons da ambiência hospitalar, conforme o planejamento inicial.

O terceiro dia da oficina não aconteceu conforme o planejado. Havia uma equipe de profissionais de saúde da República Dominicana visitando o INOR e eles chegariam na ala pediátrica a qualquer momento. Fomos orientados a esperar que toda a visita encerrasse para iniciar a oficina.

Entretanto, essa programação de visitas estendeu-se por toda a tarde e quando a comitiva chegou no setor pediátrico ainda foram recebidos por uma apresentação de dança no salão do final do corredor. Posteriormente os visitantes presentearam as crianças com brinquedos, o que contribui para uma dispersão no espaço que inviabilizou a realização do trabalho com o cinema.

Esse imprevisto não nos foi estranho, uma vez que obstáculos deste tipo eram recorrentes no IPPMG. Já chegamos na enfermarias por mais de uma vez e encontramos as crianças em atividades pontuais de comemoração de datas festivas, como dia dos pais, dia das mães, Natal etc. Na semana do dia das crianças, por exemplo, às vezes era difícil até mesmo a simples projeção de um filme, já que as enfermarias recebiam uma quantidade imensa de voluntários trazendo presentes.

Voltamos então no dia seguinte para realizar a atividade que não tinha acontecido. Éramos quatro: as palhaças Celeste, Ripe e Dos minutos e eu. Neste quarto dia, as poucas crianças que estavam presentes se encontravam abatidas ou dormindo e outras já tinham ido embora. Decidimos realizar a atividade dentro da sala da enfermaria que havia apenas um menino, Reidys (12 anos), que participou de todos os dias anteriores e teve condições e desejo de participar também dessa última etapa.

[54] Na história do cinema o *cinematógrafo* é considerado a primeira câmera de filmar, projetar e copiar. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=7Q_SgMvTO-o
[55] Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=5RegaAUXaWw

A participação de apenas uma criança facilitou que concentrássemos o planejamento de dois dias em apenas um, pois havíamos previsto uma organização com atividades em grupo no caso de haver muitas crianças, o que não ocorreu.

Imagem 4 - Primeiro dia da oficina: na sala da classe hospitalar/ sala lúdica

Imagem 5- Segundo dia da oficina: no salão do hospital

Imagem 6 - Quarto dia da oficina: na enfermaria, Reidys convidou a enfermeira para participar de seu curta

O exercício do quarto dia (inicialmente do terceiro) foi inventar uma história naquele espaço que pudesse ser contada com cinco fotografias que posteriormente seria filmada. Como etapa preparatória mostramos para ele alguns exemplos dessa atividade feita por outras crianças: duas histórias criadas no IPPMG, uma na escola de cinema do CAp UFRJ e outra que criei no próprio INOR na ocasião de minha visita prévia ao campo.

Considerei importante incluir imagens do hospital em que ele estava porque certa vez, mostrando para crianças do IPPMG pequenos filmes de *Stopmotion* feitos nas enfermarias elas duvidaram que tinham sido feitos lá: “Isso foi feito aqui?”, perguntaram desconfiadas. Era um questionamento interessante, que demonstrava surpresa e desejo, uma abertura de criação naquele lugar que aparentemente elas não imaginavam ser possível.

Reidys (12 anos) criou uma história, a partir da experiência que havia vivido naquele dia, que chamou de *Mi primer día de radiación* (Meu primeiro dia de radiação). Abordaremos detalhes do processo e produções da oficina no capitulo III.

Quando retornamos ao hospital na sexta feira para o encerramento, todas as crianças que participaram durante a semana da oficina já tinham ido embora. Por ser um hospital oncológico, o tratamento permite que elas passem o fim de semana em casa e retornem apenas nas segundas-feiras. Exibimos o curta para a equipe de saúde presente, e como retornei semanas depois ao Brasil não acompanhei o encontro de Reidys com o filme pronto. As palhaças, entretanto, ficaram com cópias de todo o material que produzimos, e ao reencontrarem com ele posteriormente, puderam exibir o curta. Além disso, este e os minutos Lumière realizados na oficina participaram da 3˚ Mostra Infantil La Espiral que aconteceu meses depois (março de 2015) em Havana, onde *Mi primer día de radiación* recebeu uma homenagem. No mês seguinte, fotografias produzidas no hospital em trabalhos anteriores dos palhaços somadas com as que produzimos na oficina de cinema, integraram a exposição *Veo veo… ¡Payasos!… ¿de qué color?*[56] , cuja inauguração contou com a presença de crianças participantes da oficina. Outro desdobramento foi que os palhaços deram continuidade ao trabalho com audiovisual no hospital exercitando a realização de uma oficina de Stopmotion[57] com a colaboração de Ivette Ávila no mês de novembro.

Quando comparamos um único encontro da oficina em Cuba, como o primeiro dia, e os questionários de quase 100 encontros no IPPMG, temos um panorama que parece guardar algumas marcas do passado cultural de valorização do cinema cubano e da preocupação pela educação cinematográfica nesse país. Quase todas as crianças já tinham ido ao cinema, apenas Javier (de 11 anos) disse nunca ter ido. Além disso, houve uma unanimidade acerca da nacionalidade do filme que citaram ter sido o último visto: todos eram cubanos, apesar de não serem apontados como os preferidos. Nesse sentido, podemos destacar a vantagem que um certo protecionismo do sistema político possibilitou ao fortalecimento do cinema nacional nesse país, sem esquecer de problematizar que essas proteções não devem significar um impedimento do acesso à filmografias estrangeiras, que nos permitem a ampliação de estéticas e o encontro com a alteridade.

[56] http://www.habanaradio.cu/culturales/risas-para-sonar/

[57] https://www.facebook.com/337978812985837/videos/vb.337978812985837/885772354873144/?type=2&theater

Tabela 3: respostas das crianças e adolescentes às perguntas de abertura da oficina no INOR.

Nome e idade	Já foi ao cinema?	Último que assistiu	O que gostaria de assisti/ filme preferido	Já filmou antes?
Anaily, 16 anos	sim	Havana station	"os de terror"	Sim, com o celular.
Ailyn, 15 anos	sim	Viva Cuba	O Rei Leão	Sim, vídeos
Dayanara, 11 anos	sim	Havana station	Barbie e as sapatilhas mágicas	Sim. Vídeos com celular.
Gretchen, 15 anos	sim	Havana station	3 metros sobre el cielo	Sim, muito.
Israel, 3 anos	sim	Elpídio Valdés	Madagascar	Sim
Leandro, 16 anos	sim	Vampiros en La Habana	Eldípio Valdés	Não.
Lisandra, 14 anos	sim	Não lembra	3 metros sobre el cielo	Não.
Luis Henrique, 12 anos	sim	Vampiros en La Habana	Homem aranha (parte III)	Sim, em casa.
Reidys, 12 anos	sim	Não lembra	Conducta	Sim, com computador e celular.
Ruben, 15 anos	sim	Não lembra	Rio	Não.
Javier, 12 anos	não	Conducta	Lucy	Sim, com celular.
Yanisley, 15 anos	sim	Meñique	A lagoa azul	Sim, com câmera.

Apesar da realidade da produção e distribuição nacional atual atravessar crises e mudanças, e haver um desejo e acesso às produções comerciais americanas (que talvez explique em parte a preferência das crianças) ainda há um certo orgulho na população por suas produções audiovisuais. As produções do ICAIC estreiam nas salas de cinema atraindo um público expressivo que se identifica e participa da narrativa.

Tive a oportunidade de estar em Havana na estreia do longa metragem *Conducta* que chegou ao Brasil com o nome *Uma escola em Havana*, tentando por duas vezes ver o filme nas salas e só conseguindo em uma terceira, devido às filas gigantescas para entrar. Estive presente também durante o Festival Internacional do Novo Cinema Latino Americano e os filmes cubanos eram muito disputados, com confusões na entrada, lotação de salas e repercussão de debates entre as pessoas, que se interessam por ver e comentar sua própria produção e modos de ver a realidade.

Dois filmes citados pelas crianças como o último que assistiram, *Viva Cuba* e *Havana Station*, têm as crianças como protagonistas de uma situação característica da vida cubana contemporânea. No primeiro, Malu, de 11 anos, mora com a mãe que cansada das dificuldades cotidianas da vida em Havana planeja ir embora do país para viver com o namorado espanhol. Malu, que não quer ir embora, decide ir atrás de seu pai que vive e trabalha em um farol na parte oriental da ilha e foge na companhia de seu fiel amigo Jorgito. O filme, mostra de modo leve e divertido, um olhar sobre o nacionalismo e as dificuldades econômicas vividas na ilha, tratando com simplicidade da relação afetuosa das crianças com seu país, sua cultura, seus afetos e laços de amizade.

Em *Havana Station* a realidade contrastante de duas infâncias é mostrada na convivência de dois meninos (Mayito e Carlos) na mesma escola. Enquanto o primeiro tem

acesso à modernos brinquedos que seu pai, um cantor famoso, lhe traz do exterior, o outro vive em uma comunidade pobre do centro de Havana com poucos recursos. O destino faz com que Mayito se perca do ônibus escolar no dia das comemorações do 1˚ de maio na Praça da Revolução e acidentalmente chega no bairro de Carlos, se aproximando de uma realidade que até então desconhecia.

As crianças citam também duas importantes animações da história cinematográfica cubana. *Vampiros em La Habana* e *Elpídio Valdés,* ambos de Juan Padrón. O personagem *Elpídio Valdés* foi criado nos anos 70 e narra a história deste carismático soldado que luta pela libertação de Cuba no século XIX, numa referência ao grande herói e libertador da pátria José Martí. Trata-se de uma série de animados com episódios de cerca de 10 minutos de duração que hoje passam na televisão cubana[58].

Vampiros em La Habana é um longa de animação sobre a disputa de uma descoberta científica – o Vampisol, que permite que vampiros sejam imortais ao sol. A trama apresenta a luta do sobrinho do inventor - Pepito, que foi criado com Vampisol e que apenas quando cresce descobre que era um vampiro. Pepito luta para derrubar o regime do general Machado e impedir que vampiros de Chicago e chefes europeus roubem a fórmula secreta e tirem vantagens econômicas do produto. Ele e seu tio, o cientista Joseph Von Drácula, defendem a livre distribuição da descoberta. Como em muitas produções cubanas do período, as referências críticas e irônicas ao modo de produção e relações humanas fomentadas pelo capitalismo atravessam a obra.

Cuba tem uma trajetória distinta na produção de animações e um estúdio de criação equipado e modernizado para este trabalho. Os avanços e parcerias que o ICAIC foi construindo ao longo dos anos com outros países e cineastas no que diz respeito à produção de desenhos animados foi consolidando inclusive essa área como um campo destacado dentro do ICAIC - o *ICAIC animação*, com uma independência de produção e liberdade na realização de parcerias e produções.

Consideramos importante destacar que algumas produções mais recentes deste órgão são alvo de críticas de especialistas da infância em Cuba. Na tentativa de concorrer com as produções americanas, algumas animações mais recentes têm reproduzido a mesma estética desses filmes, construindo inclusive personagens inspirados em personalidades americanas, como a gatinha *Mini*, que apresenta os trejeitos de Marilyn Monroe[59].

A exibição das produções do ICAIC na TV cubana é quase automática, dado o caráter estatal de ambos. Como elas podem continuar a serem exibidas muitos anos depois

[58] Alguns episódios também estão disponíveis no youtube.
[59] Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=gusUEm97O9I

de suas estreias no cinema, inferimos que a última visualização dos filmes citados pelas crianças, provavelmente, foi pela televisão.

Chama a atenção que as crianças tenham criado uma relação próxima com o cinema nacional em um contexto onde as salas de projeção sofrem com falta de manutenção técnica e estrutural. Poucas salas em Havana dispõem de aparelhos modernos de projeção, luz e som. Por esse motivo, nos últimos tempos a exibição de filmes vem se restringindo à época dos Festivais ou em lançamentos de produções nacionais. Mesmo assim, destaca-se que as salas de Havana ainda ofereçam uma programação fílmica semanal exclusiva para a infância, anualmente organizada pelo ICAIC. No restante dos dias e horários muitas delas são utilizadas para espetáculos de humor e não para exibição de filmes.

3 UM MODO DE VER
Capítulo II

3.1 Aprender cinema no hospital

Vimos no primeiro capítulo que há diferentes perspectivas acerca das aprendizagens que a Pedagogia, como campo de conhecimento, pensa promover nesse ambiente. Dar continuidade aos conteúdos escolares ou abrir espaço para saberes do cotidiano hospitalar?

Consideramos que essa discussão nos convoca a um posicionamento conceitual, que é também ético e político. Como pensamos a aprendizagem de cinema dentro do hospital? Ao que ela serve? Por que apostamos nela?

Apostamos - influenciados pela confiança de Rancière (2011) na igualdade das inteligências - no princípio de que as crianças hospitalizadas, como qualquer outras crianças, aprendem. E se por algum motivo elas parecem não aprender, talvez essa inteligência esteja apenas "aprisionada", nos dizeres de Fernández (1990), e o que nos propomos pensar é em como fazer para que essas inteligências sejam reveladas a elas mesmas.

As reflexões sobre as crianças hospitalizadas apontam simultaneamente uma igualdade e uma singularidade entre elas, o que é importante, mas pensando com Rancière (2011) consideramos pertinente verificar a igualdade entre todos os atores da vida hospitalar e não apenas entre as crianças internadas. Isso porque, segundo o autor, as ações pedagógicas precisam caminhar à contrapelo de suas metas para que a educação seja um acontecimento onde se verifique a igualdade das inteligências e não onde se almeja alcança-la.

O "circulo da sociedade pedagogizada" (2011, p.15), como ele se refere, expressa-se na tarefa de suprimir a desigualdade no ato em que um ensina explicando e outro aprende ouvindo. Em sua opinião, esse funcionamento, longe de aproximar os sujeitos, reafirma a desigualdade que anuncia extinguir e atende ao embrutecimento e não à emancipação.

Enquanto a prática embrutecedora gira em torno das informações a serem transmitidas, a fim de se alcançar a igualdade que ainda não existe, na prática emancipadora o importante é aprender qualquer coisa com sua própria inteligência, no esforço intelectual que é intrínseco a todos os homens para aprender, com as conexões que vão se criando a partir da primeira coisa conhecida, com as dúvidas, a experimentação da contradição, a elaboração de perguntas, a comparação, a adivinhação (RANCIÈRE, 2011).

Apostamos que o cinema no hospital pode contribuir com esse elo igualitário das inteligências porque há uma relação particular que cada um de nós constrói com o filme, para além de seu "entendimento", para além de qualquer explicação. Para Migliorin (2014, p. 198) "o primeiro aporte igualitário que o cinema tem a nos dar é a forma como ele é basicamente um lugar habitável por um qualquer, tanto como espectador, como realizador". Fresquet (2013, p. 23) realça a presença de uma igualdade na materialização da própria visualização de filmes, como experiência coletiva.

> Ao assistir a um filme, por exemplo, não há uma relação que coloque os corpos de frente uns para os outros, espelhando o enfrentamento entre quem tem posse de um saber e quem o ignora. Mesmo que o professor ou algum estudante tenha assistido ao filme, todos se colocam no mesmo sentido: de frente à tela. Ao aprender a filmar, por exemplo, todos nos colocamos em torno da câmera. O grupo se dispõe "ao redor" da câmera, descontruindo qualquer forma de hierarquia de ocupação de lugar de saber.

Migliorin (2011, p. 135) destaca a característica coletiva desse encontro como um acontecimento democrático, pois ele cria espaço para o compartilhamento intergeracional de inteligências. O filme é um elo de igualdade entre os sujeitos, que vindo de diferentes lugares, podem "sentir e fruir com o outro na imagem, com o outro da sala [de aula ou da enfermaria][60] e com os múltiplos outros que o habitam".

Suspeitamos que no espaço hospitalar a experiência do cinema como cenário de encontro de igualdade das inteligências pode ser ainda mais forte. O cinema no hospital coloca adultos e crianças, saudáveis ou enfermas, no mesmo lugar de compartilhamento. O cinema no hospital democratiza a própria aprendizagem, a fruição estética e as condições para esses acontecimentos. Quando iniciamos as experiências de cinema dentro das enfermarias, percebemos[61] que para muitas crianças e famílias foi nesse ambiente que experimentaram pela primeira vez algo de cinema, e também outros cinemas, outro tempo, outra estética.

A alegria das crianças em frequentar à classe hospitalar e o aceite do convite para as atividades de criação cinematográfica expressam um desejo de aprender que, nesse contexto, pode significar o próprio desejo de viver. Neste caso a importância de aprender para saber se projeta para o futuro não por um simples desenho da vida laboral, mas pela própria continuidade da vida.

[60] Essa inserção é nossa e não do autor.
[61] Informações obtidas através do questionário em que perguntávamos às crianças e acompanhantes se já tinham ido ao cinema. Aprofundaremos no campo da pesquisa no capitulo 3.

Nesse sentido, quando pensamos as experiências de cinema no hospital, elas envolvem a aprendizagem de determinadas práticas e conceitos específicos, como o conceito de plano ou a manipulação de uma câmera, que respondem a um nível lógico e objetivo. Mas ao mesmo tempo, há nesse processo uma elaboração subjetiva, onde cada criança, ao seu modo, a partir de sua história e referências, vai integrar o conhecimento, o afeto, sua sensibilidade, ao seu saber, transformando-se. Tem algo nesse processo, na relação que a própria criança vai estabelecer com o filme, com a criação, sem explicação alguma de nossa parte, que não é facilmente mensurável. E nos interessa seguir os vestígios desse processo.

Pensamos em algumas situações iniciais que observamos no IPPMG para ilustrar o conceito de aprendizagem que move nossa pesquisa e que começaremos a desenvolver neste capítulo.

Inspirados na leitura do texto *Gennariello: a linguagem pedagógica das coisas*, de Pier Paolo Pasolini que foi tema dos seminários do grupo de pesquisa em 2015, fizemos a seguinte atividade com as crianças da enfermaria: exibimos o filme *O balão vermelho* (1956) de Albert Lamorisse, que conta a história de amizade entre um menino e um balão e em seguida convidamos cada uma delas a escolher e filmar um único plano de 20 segundos de um objeto do hospital.

Neste texto, Pasolini (1990) compartilha suas memórias visuais mais antigas, divagando sobre o "filme mudo" que é a nossa lembrança primeira. Ele fala sobre os objetos da casa em que nasceu e em como aprendeu com eles sobre si e seu lugar social. As coisas, na sua opinião, possuem um discurso rígido e não verbal mais forte que as palavras. Elas falam de nós, falam para nós, educando-nos por completo em uma determinada ordem social.

> O que aquela cortina me disse e me ensinou não admitia (e não admite) réplicas. Não era possível nem admissível nenhum diálogo, nenhum ato auto-educativo. Eis por que acreditei que o mundo todo fosse o mundo que aquela cortina me tinha ensinado: ou seja, que o mundo todo fosse bem-educado, idealista, triste e cético, um tanto vulgar; pequeno-burguês, em suma (PASOLINI, 1990, p. 126).

Ainda que questionemos o determinismo inflexível que o cineasta atribui aos objetos, compartilhamos com ele que as "coisas" e o modo como estão arranjadas deixam suas marcas e também evocam memórias sobre o que vivemos e sentimos. Na situação de internação, onde os objetos são tão fortemente subjetivantes de uma nova condição social (bomba de medicação, seringas, utensílios para curativos, cateteres etc), e a eficiência da rotina médica pode tornar as relações tão

impessoais, pensar a relação das crianças com os objetos nos pareceu um modo de conhecer os desvios que se abrem nesse processo.

Que marcas esses objetos do hospital comunicam às crianças? Que marcas os objetos que as crianças trazem consigo para o hospital carregam? E que marcas pedagógicas os objetos que trazemos, como filmes, brinquedos ópticos e câmeras podem exercer sobre as crianças dentro do hospital? Como esses universos de "coisas" são integrados?

A primeira criança filmou sua bola de futebol. Uma menina sua Miney de pelúcia. E Gabriel (10 anos) sua bomba de medicação. Posteriormente compartilhamos na tela grande cada uma das imagens, conversando sobre a escolha dos objetos e a filmagem.

Quando a bomba de medicação filmada por Gabriel apareceu, ouvimos o comentário da equipe médica e de sua mãe: "Aonde você vai ela vai atrás de você, né?". "É o seu balão". Gabriel consentiu com os comentários, fazendo um ar de "sabichão", como se tivesse acertado a resposta de um exercício proposto. Tal como o balão vermelho persegue o protagonista no filme, a bomba de medicação o "persegue" no hospital. A relação entre o balão e a bomba de medicação surpreende pela simplicidade e pela poesia.

A situação de internação exige das crianças um esforço de apreensão da nova realidade. Elas aprendem como funcionam os aparelhos, as bombas de medicação, a rotina, os procedimentos médicos. Além desses conhecimentos, precisam lidar também com emoções e situações desconhecidas, com as incertezas diante da evolução de uma doença, com as limitações físicas, e conviver muito de perto com outras crianças e adultos que nunca viram antes.

Arriscamos dizer, portanto, que a situação de internação cria zona de desenvolvimento iminente[62] (VIGOTSKI, 1998), especialmente quando as crianças enfrentam circunstâncias para as quais parecem não estar "preparadas". Há uma rede de aprendizagens tecidas no processo de internação que envolve compreensões objetivas e apropriações afetivas, como essa que Gabriel demonstrou. Ele se mostrou sensível para a pluralidade de olhares sobre os objetos ao invés de reincidir em uma atitude de reconhecimento mais banalizada.

O domínio e o carinho com que Kauã (8 anos) se referiu a um objeto hospitalar também nos surpreendeu pela integração de aprendizagens intelectuais e

[62] Nas traduções mais recentes do russo para o português da obra de Vigotski, feitas por Zoia Prestes, o termo zona de desenvolvimento proximal foi substituído por zona de desenvolvimento iminente. A partir de agora sempre que nos referiremos a esse conceito utilizaremos a nova tradução da autora. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9123/1/2010_ZoiaRibeiroPrestes.pdf

afetivas na situação de internação. Certo dia, ao chegarmos na enfermaria disse com orgulho: “Eu tenho um cateter novo, olha! E tem duas entradas. Uma é pra medicação e outra pra dieta”.

Observando a relação das crianças com o entorno no hospital suspeitamos que suas aprendizagens têm a potência de responder a uma nova politica cognitiva - que Kastrup (2005, 2007a) chama de *política de invenção* em contraponto à *política de recognição,* que é a prática dominante no campo da educação. Segundo a autora, a percepção, a representação, o reconhecimento das coisas e dos fatos que servem à adaptação do sujeito são exemplos de *experiências de recognição.* Elas se expressam em aprendizagens voltadas para o desempenho de tarefas, para a aquisição de informações e a solução de problemas.

A maior parte de nossas experiências diárias e a maioria dos filmes que vemos são reconhecimento daquilo que já sabemos, ou a aquisição de mais uma informação que não transforma o modo como percebemos e vivemos os acontecimentos. A aprendizagem inventiva - no contexto da *politica da invenção* - se expressa na ideia de que aprender implica numa transformação do sujeito, porque aquilo que se vê não é facilmente assimilável, porque aquilo que se vê perturba os modos convencionais de aprender e se relacionar. Diante dessas situações, a própria cognição, que é transformação de si mesma, reinventa-se, reinventando assim o sujeito (KASTRUP, 2005, 2007a).

Sob essa perspectiva, a ideia de identidade fixa, de um *eu* e uma cognição que conhecem, desloca-se para uma subjetividade que é antes de tudo processo, *devir*, individuação, sendo o indivíduo resultado e não princípio da ação no mundo. Nesse sentido, entendemos que há nas crianças internadas um regime pré-individual que as mantém em *devir* permanente e não encerradas na condição de pacientes.

Na reinvenção da relação com o cateter e com a bomba de medicamento foram os próprios meninos, Gabriel e Kauã, que se reinventaram. Ambos se posicionaram como detentores dos objetos e não padecedores. Assim, arriscamos dizer que a aprendizagem inventiva sobre a bomba de medicação por Gabriel e do cateter por Kauã é uma reinvenção deles mesmos na situação de internação.

Outra imagem que nos ajuda a olhar para as aprendizagens e processos de desenvolvimento vividos pelas crianças no hospital é a ideia de *aprender em 3 tempos*: aprender, desaprender e reaprender (FRESQUET, 2007, 2009). No conceito de aprender em três tempos desaprender não significa apagar o que se aprendeu, mas recordar o já sabido e reconhecer suas marcas para significa-lo de uma outra forma. “Tal é a força da irreversibilidade da aprendizagem, que

desaprender significa fundamentalmente “lembrar” as coisas aprendidas que querem ser desaprendidas” (FRESQUET, 2007, p. 49). Gabriel e Kauã não esqueceram da bomba de medicação ou do cateter, não “fugiram” da dor e das limitações que esses objetos podem lhes impor, pelo contrário, o que fizeram foi modificar a relação e o sentimento sobre eles, se apropriando de um modo pessoal desses instrumentos.

Sob esse ponto de vista, aprender implica a disposição para se surpreender com o novo, a abertura para o desconhecido e o desejo de desaprender o que outrora naturalizamos, aprendemos como algo inalterável, dado. Uma dessas “verdades” poderia ser a expectativa do que seria a vida dentro do ambiente hospitalar ou o modo de reagir às situações e procedimentos da internação.

Presenciamos, por exemplo, crianças tristes na ocasião da entrada no hospital, mas havia tristeza também na saída. No primeiro caso, ao saberem que naquele dia que acabaram de chegar haveria cinema, elas abriram um sorriso: “Viu só?” disse a mãe, “ele estava triste porque aqui não teria nada para fazer”. E outras, que estavam prontas e animadas para irem embora, ficaram emburradas quando souberam que iria começar uma sessão de cinema e os pais não os deixavam ficar um pouco mais.

Camila (7 anos), que havia acabado de receber alta, manifestou sua indignação por não poder ficar mais tempo com um silêncio de indiferença. Mesmo com a insistência da mãe, ao sair, Camila se negou a nos olhar ou se despedir. Ela assistiu apenas ao primeiro curta e foi embora logo após participar de uma atividade de criação.

A confirmação do valor da atividade para a menina veio algumas semanas depois, quando retornou à enfermaria e sua mãe comentou que ela tentou repetir o exercício de criação em casa, pedindo ajuda para entender o que realmente havíamos proposto no hospital. No caso, tratava-se de uma atividade em que cada criança deveria realizar um enquadramento de uma imagem em que ouviríamos um som fora do quadro, isto é, tínhamos que ouvir um som, mas não ver a sua fonte.

Observamos que as crianças se agenciam com uma variedade de atividades que acontecem nesse espaço. A sala da recreação, por exemplo, costuma ser o lugar preferido delas e esperam ansiosas o horário reservado para brincarem lá.

Desaprender, com elas, neste caso, um tipo de relação com o ambiente hospitalar foi bem interessante. Descobrir como estar internadas, com a variedade de atividades de humanização atrai às crianças ao ponto de subordinar o próprio fato de estarem doentes pela fruição do brincar, ouvir histórias, assistir aos filmes. Desaprender e reaprender envolvem “a disposição para mudanças que podem desequilibrar aspectos bem compensados da personalidade e da relação com os

outros; aceitação dos fracassos, perdas, limitações; pulsão para novos desejos e conquistas" (FRESQUET, 2007, p. 51), atitudes que reconhecemos em Kauã, em Gabriel, em Camila, e em tantas outras crianças no hospital.

Essas são apenas algumas situações iniciais que parecem nos sugerir que algumas ideias pré-concebidas sobre o hospital podem ser desaprendidas no encontro afetuoso com outras crianças, com outros adultos, com outras atividades.

Será que com o cinema também?

Quando a criança se adapta à condição de paciente e atende às expectativas desse lugar que deve ocupar no hospital ela vive experiências *recognitivas,* que servem à sua adequação a esse universo. Mas por outro lado, o que parecem nos mostrar, é que a hospitalização pode converter-se também em uma potência de invenção, pois vivem uma situação completamente nova, capaz de desativar a atitude recognitiva.

A criança está em um estado de incerteza e imprevisibilidade. Desconhece os códigos do ambiente. Vive emoções de outra intensidade, experiências afetivas inesperadas que fogem de seu controle. O elemento surpresa parece estar sempre presente.

A interrupção do curso da vida saudável demanda a aprendizagem de redirecionamento da atenção para outros sentidos. A construção de novos conhecimentos acerca da realidade hospitalar é, portanto, concomitante com a produção de novas subjetividades. Foi na observação dessa dinâmica dentro do hospital, na qual as crianças aprendem, desaprendem e reaprendem, que consideramos que o termo *criança hospitalizada* não atendia à ideia de aprendizagem que motivava nosso trabalho, onde está subentendido um processo constante de reinvenção.

3.2 Da criança hospitalizada à infância no hospital

Na conversa com a equipe do CELEP em Cuba, além de conhecer as práticas locais relacionadas à educação no hospital, as quais foram apresentadas no capitulo anterior, tivemos também a oportunidade de realizar um intercambio sobre as diferentes condições de aprendizagem e variedade de infâncias em nossos países (Brasil e Cuba). É o reconhecimento das especificidades que uma patologia, uma variação orgânica e/ou psicológica podem acarretar no processo de aprendizagem, que motiva as politicas de educação especial em nosso país e práticas e programas para este público na ilha caribenha.

Identificam-se, entre as crianças que padecem de uma mesma patologia, fatores comuns que facilitam a organização de práticas e saberes sobre a aprendizagem de um grupo especifico. E que ao mesmo tempo, as diferenciam de crianças “saudáveis” ou com outras enfermidades.

> Não é o mesmo uma criança que tem um problema dermatológico, outra que tenha um problema cardíaco, ou um problema renal, outra tem um problema oncológico, outra tem diabetes. Estão aprendendo a conviver com sua enfermidade, e como ser independentes com sua diabete. Mas há patologias que comprometem a vida da criança e sua qualidade de vida [...]. O componente biológico traz uma limitação. Elas não respondem da mesma forma (GELL, 2014).

Na conversa que tivemos, Yindra Gell, educadora e pesquisadora do CELEP que atuava com crianças hospitalizadas junto ao Programa *Educa a tu hijo,* demonstrou um conhecimento consistente das enfermidades das crianças com quem trabalhava e justificou a importância desse saber: como atuava em um hospital cardíaco, precisava conhecer a enfermidade das crianças para planejar as atividades que cada uma teria condições de realizar sem comprometer seu estado de saúde, especialmente o coração (cantar, desenhar, se movimentar, etc).

Yindra perguntou, então, se no projeto brasileiro trabalhávamos com alguma patologia especifica. Expliquei que, no caso do projeto *Cinema no hospital?*, os encontros eram realizados dentro de uma enfermaria com crianças que tinham diferentes doenças e variados estados de saúde.

Nessa conversa percebi que a enfermidade era um fator sobre o qual não nos debruçávamos no projeto que desenvolvíamos no Brasil. Éramos atentos às limitações físicas ocasionadas pela bomba de medicação ou o mal estar que dificultava a participação das crianças nas atividades, mas não tínhamos um conhecimento específico sobre suas enfermidades. Passaram várias semanas internadas, participaram do projeto, foram embora, sem que nunca soubéssemos porquê estiveram lá. Essa não era, portanto, uma questão determinante para nossa equipe. Talvez por isso levávamos diversas atividades planejadas, caso não fosse possível realizar alguma, teríamos alternativas.

Sabemos que em muitos casos o adoecimento pode comprometer o curso esperado do desenvolvimento e da socialização, afetando a relação com a família, com os amigos, com outros adultos, consigo mesmo e com a aprendizagem. Por outro lado, entendemos que esses são apenas alguns aspectos da situação da internação, e que os períodos críticos de desenvolvimento da criança não são

definidos apenas pela aparência traumática dos fatos, mas pelo que estes representam subjetivamente para ela (REY, 1995).

Benjamin (2013), por exemplo, fala de modo tão vívido de suas lembranças febril em casa que chega a traçar uma imagem poética desse momento. Ele narra com detalhes não apenas o ritmo com que aos poucos ia percebendo a doença lhe chegar (já que relata ter sido recorrente ficar enfermo durante a infância), como também conta as vantagens que recolhia do fato de ficar muito tempo deitado próximo a uma parede cuja distância da luz lhe permitia criar imagens de sombra com as mãos. Mesmo sendo proibido de ler, uma paixão que deixa clara em tantos de seus textos, ele se vinculava a uma certa magia que a condição do leito lhe conferia.

> Tal como um homem embriagado de vez em quando faz cálculos e pensa, só para confirmar que ainda é capaz de faze-lo, também eu contava os círculos de luz que o sol fazia dançar no teto do quarto e agrupava e reagrupava em novos conjuntos os losangos do papel de parede (BENJAMIN, 2013, p. 88).

Reconhecendo uma semelhança subjetiva nesses acontecimentos que podem nos ser comuns, o campo de saber sobre a criança hospitalizada descreve as condições corriqueiras dessa experiência ao mesmo tempo em que reconhece o caráter único no modo como cada criança a vivencia. A partir dos relatos de Benjamin e dos estudos de Vigotski e seus discípulos, entendemos que a vivência da internação pode ser uma força motriz de desenvolvimento especialmente quando atinge a condição de *crise* e serve de suporte para as *unidades subjetivas do desenvolvimento*. Vigotski já havia apontado que no curso de nosso crescimento existem períodos estáveis e críticos, e em ambos os casos há aquisições importantes (REY, 1995).

Segundo Rey (1995) a *crise* se caracteriza por uma situação na qual o sujeito não dispõe de recursos subjetivos que garantam sua continuidade no enfrentamento da situação. Diante disso, ele pode avançar no curso de seu desenvolvimento ou regredir, ferindo seu processo. Se a criança lida com algo que não consegue explicar em uma atitude reflexiva, criando alternativas que a conduzam a um processo de busca permanente, (re) construindo representações diversas e anteriores, mobilizando diferentes recursos, modificando conceitos, ideias, valores, um novo momento qualitativo em seu desenvolvimento pode se apresentar. A hospitalização, por exemplo, é atravessada por vivências contraditórias, o que pode encaminhar qualitativamente ou não o desenvolvimento.

Se a atitude frente a vivência não for consciente, mas mascarada e defensiva, pode haver danos a sua personalidade e saúde.

As contradições comprometem as respostas habituais e exigem que novos recursos sejam mobilizados, o que gera uma nova configuração subjetiva também. Por isso, as contradições também são forças motrizes, estando muitas vezes presente nas situações de *crise* (REY, 1995).

O percurso por um ou outro caminho depende de sua interação com o ambiente, das respostas dos sujeitos com quem se relaciona, de sua capacidade para "controlar" a situação e reafirmar-se no meio. Se conseguir isso, a criança se reinventa a partir da situação crítica que precisa assimilar, e há portanto uma alteração na produção de subjetividades.

Para que uma atividade ou relação se converta numa unidade subjetividade de desenvolvimento, o sujeito deve estar implicado, motivado, expressando sua iniciativa e criatividade de forma autêntica e pessoal. Quando isso acontece a experiência de internação pode vir a se constituir numa *unidade subjetiva de desenvolvimento,* sintetizando e organizando o crescimento de suas potencialidades atuais.

Trazemos o conceito de *unidade subjetiva de desenvolvimento* de Rey (2005), psicólogo cubano que deu continuidade aos estudos de Vigotski buscando incorporar as especificidades do sujeito no que diz respeito à integrar cognição e afeto. Essas unidades subjetivas são diferentes para cada sujeito, possuem forte dimensão afetiva e não se definem por etapas ou idades. Elas são sínteses subjetivas de situações externas relevantes para cada um: uma atividade, uma relação, uma experiência, uma vivência (como a hospitalização), cujo significado e sentido é individual (REY, 1995).

Assim, em nossa relação com as crianças no hospital refletimos sobre a promoção de experiências que não as restrinjam à "identidade" de crianças hospitalizadas, mas que produzam outras subjetividades em devir, o que é possível quando a experiência de internação ou alguma atividade e relação vivida nesse espaço se converte em *unidade subjetiva de desenvolvimento.* É nesse sentido que nos perguntamos como o cinema pode contribuir para que a situação de internação não se caracterize numa interrupção do curso da vida, mas sim nessa *unidade* que viemos falando.

Relendo as anotações de diário de campo e de volta ao Brasil comecei a observar melhor nossa postura com as crianças e percebi que (eu particularmente) não sentia tristeza, lamento ou um "peso" no ambiente pela situação hospitalar. Não

se tratava de ignorar as dificuldades das crianças e seus familiares, mas de buscar estabelecer com elas um vínculo pelo que compartilhávamos em comum.

Wellington Nogueira, fundador dos Doutores da Alegria, nos ajuda a expandir essa ideia de igualdade quando afirma, no filme *Doutores da Alegria – o filme*, que "toda criança hospitalizada tem um ponto em comum: todas querem estar lá fora, brincando, levando uma vida saudável". A afirmação do palhaço doutor, apesar de enlaçar uma unidade entre as crianças internadas, toca em realidade em um desejo que é próprio da infância, esteja aonde estiver: na rua, na escola, no hospital, na criança, no médico, no responsável ou no enfermeiro.

Assim, sem que fosse uma condição *a priori* no projeto de cinema percebi que realizávamos um encontro não com crianças hospitalizadas, mas com esse desejo comum da infância que nos fala Wellington. Evidente que há diferenças entre nós, mas entendemos que o desejo e a predisposição para a experiência de cinema é nosso primeiro laço intelectual e afetivo igualitário. Nesse movimento de aproximação nos predispomos a partilhar de um mesmo território sensível na experiência de cinema nas enfermarias (RANCIÈRE, 2009, 2011).

Esse território pode ser compreendido como o espaço da brincadeira, que Winnicott (1975, p. 79), por exemplo, nos apresenta como sendo um *entre lugar*, que não está dentro nem fora do individuo, mas na região limítrofe da interação sujeito e realidade. Acessar esse "entre lugar" não é uma exclusividade da criança. A criança é apenas uma ilustração da *experiência da infância*, tal como nos sugere Leal (2011, p. 43);

> [...] esta criança pode ser qualquer um de nós, qualquer um que continue a vivenciar tudo isso como uma criança, que possua em si algo que resista à segurança afirmativa das coisas, que o intrigue e o leve insistentemente a duvidar do sossego do que está posto....

A *experiência da infância* é "sem tempo e sem lugar" e diz respeito a um estado de encantamento, envolvimento e olhar típico das crianças. Acessar a *experiência da infância,* ou *chegar à infância* (LEAL, 2011) inversamente a ideia de ultrapassa-la, é uma atitude inventiva, pois a infância é um modo de conhecer experimental, que resiste ao estabelecido, que pensa em rizoma, que inventa novas e incoerentes relações entre os objetos do mundo adulto, já dizia Benjamin (2002). É nesse sentido que se apoia a aposta com o cinema e as crianças no hospital, na ideia de que esse encontro pode converter-se em uma *unidade subjetiva de desenvolvimento,* capaz de desterritorializar a criança da condição convencional de hospitalização.

> Acreditamos que crianças (e adolescentes) são capazes de produzir cultura, um mundo particular, registrado com o enquadramento que só o olhar in-experiente, - no sentido afirmativo e benjaminiano da expressão -, é capaz de dar, ao "fazer arte". Só elas (e os poetas) são capazes de ver a importância dos objetos mais puros e infalsificáveis sobre a face da Terra. Só elas (e alguns cineastas) têm o talento de se inclinar a buscar no cotidiano mais visível aquelas coisas que são invisíveis para o mundo adulto, necessárias para os colecionadores e mágicos e insubstituíveis para os artistas (FRESQUET, 2010, p.5).

Entendemos que é nesse "entre lugar" que as experiências de cinema no hospital podem acontecer. É nele que a infância das crianças pode se encontrar com a nossa infância e com a infância do cinema. O cinema, com sua grande tela e suas imagens enormes, nos transporta para esse momento da vida onde tudo é maior que a gente. Assim, a *experiência da infância* que nos habita, que habita a criança e o cinema é nosso ponto de partida e laço igualitário na realização das atividades com a sétima arte.

Entendemos que todo e qualquer sujeito possui a capacidade de inventar jeitos inimagináveis e múltiplos de aprender, se relacionar, de viver aberto para as estranhezas do mundo, que não cabem na definição de paciente ou criança hospitalizada. Essa capacidade é própria da *experiência da infância* - enquanto atividade cognitiva - e da experiência do cinema, enquanto atividade criadora - necessidade básica da vida, como veremos com Vigotski e Ostrower no próximo item.

3.3 Atividade criadora no hospital

> De cinco trens que chegam a essa estação, somente um consegue sair (e isso depois de uma sangrenta luta), enquanto os outros quatro ficam descarrilhados (VIGOTSKI, 2008, p. 301).

Para Vigotski (2008) a arte é um concentrado de vida. Como cinco trens que estão para chegar em apenas uma estação, temos mais vidas do que podemos viver e essas partes não realizadas precisam ser vividas de um outro modo. Assim, a arte permite que aspectos psicológicos e emocionais não expressos no cotidiano sejam trabalhados e encaminhados. Nesse sentido, podemos dizer que as atividades de criação cinematográfica no hospital acontecem porque confiamos que há mais vidas do que aquelas que se encerram na hospitalização das crianças e queremos criar oportunidade para que essas outras vidas também insurjam.

Para fazer acontecer esse processo de criação a mente humana tem, dentre outras prerrogativas, a aptidão para reter e sedimentar marcas do que vivemos, conservando memórias e experiências. E tem também a prerrogativa de recombinar esses elementos gravados, criando novas relações entre aquilo que aprendemos por meio de outra capacidade que é a *atividade criadora* (VIGOTSKI, 2012).

Ainda que a arte seja o campo onde mais explicitamente reconhecemos as etapas de um processo de criação, compartilhamos do entendimento da atividade criadora como uma função psicológica vital e necessária, tal como defendem Vigotski, Ostrower, Winnicott e tantos outros autores que se debruçaram a estudar a imaginação e a criação. "Na vida cotidiana, a criação é condição indispensável para a existência", postula Vigotski (2012, p. 16), pois a criatividade e os processos de criação são inerentes à condição humana.

> Nas múltiplas formas em que o homem age e onde penetra seu pensamento, nas artes, nas ciências, na tecnologia, ou no cotidiano, em todos os comportamentos produtivos e atuantes do homem, verifica-se a origem comum dos processos criativos numa só sensibilidade (OSTROWER, 1986, p. 31).

O cineasta iraniano Abbas Kiarostami também considera que essa função não é restrita aos artistas ou intelectuais, e se pergunta sobre esse poder da imaginação, que para ele é uma das mais extraordinárias dádivas do ser humano: "Por que temos a habilidade de sonhar? "E por que necessitamos sonhar?".

Em uma entrevista[63] ele faz reflexões que contribuem para pensarmos a potência da criação na situação de hospitalização e isolamento social que as crianças vivenciam. Kiarostami expõe sua hipótese: a imaginação encerra um poder indestrutível. Diante das situações mais extremas da vida, mesmo que sejamos completamente imobilizados, temos ainda o poder incontrolável de nos "imaginar" livres, de estarmos aonde quisermos.

A resposta de Carolina (11 anos), que estava internada há uma semana no IPPMG, ao nosso convite para criar uma história com 5 fotos, ilustra essa proposição do diretor. Ela respondeu: "era uma vez uma menina que chegou no hospital e descobriu que ia embora no mesmo dia, fim." Para Kiarostami, os sonhos nos permitem suportar a dureza de alguns momentos da vida e funcionam como janelas que abrimos em meio a realidade para respirar. O cinema é uma dessas janelas. O poder da imaginação se expressa no fato de que "nenhum sistema de inquisição pode controlar nossa fantasia", resume o cineasta.

[63] Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=uSDWtdJKrG0

Carrière (2006) também destaca um poder subversivo na imaginação, problematizando porquê a atividade criadora foi preterida à atividade reprodutora;

> [a imaginação] pode conceber qualquer coisa, virar o mundo de cabeça para baixo, colocar um mendigo no trono e empurrar a pontapés um rei para dentro de um fosso, já que pode conceber até mesmo o apocalipse, o fim de todas as coisas, o supremo nada, ela é tolhida por todos os lados com desconfiança (CARRIÈRE, 2006, p. 143).

No hospital apostamos que o cinema pode entrar de mãos dadas com a imaginação e com o "perigo" que ela suscita porque nesse ambiente o risco já está dado pela própria vida em seus limites. Como comentamos anteriormente, as crianças hospitalizadas vivem experiências que são por si só da ordem da invenção, pois experienciam uma situação de "desequilíbrio" e contradição com o meio que até então lhe era familiar, e agora precisam se integrar a uma nova realidade. Entender a hospitalização sob esse ponto de vista nos faz ver na experiência de internação algumas condições para a criação.

Para Vigotski (2008) o criar surge como uma necessidade do organismo, impulsionado por uma força inquieta, fruto da inadaptação do homem com o meio. Trata-se de uma ação que se mostra ainda mais emergente nas fases críticas do desenvolvimento, nas situações de *crise*, por exemplo. O rompimento de um equilíbrio que até então o homem mantinha com o ambiente gera emoções, necessidades, aspirações, desejos que "colocam em movimento o processo da imaginação" (VIGOTSKI, 2012, p. 41).

Em meio a essas considerações pensamos que a situação de internação pode ser propícia para a aventura da imaginação e da criação com o cinema. Diante da interrupção da vida escolar, do contato com os amigos, dos brinquedos do cotidiano, da vida social, resta ainda, diria Kiarostami, a imaginação. O que fazer então com a imaginação e essa nova realidade que precisa ser vivida?

O *circulo da atividade criadora* descrito por Vigotski (2012) nos ajuda a pensar sobre essa situação. Ele vai apontar quatro modos de interação entre a realidade e a fantasia estreitando essas duas dimensões. O autor explica que a imaginação está intrinsicamente relacionada com o "real", com as experiências cotidianas, com a vida emocional e com os conhecimentos que construímos.

Em primeiro lugar, Vigotski (2012) afirma que a imaginação não existe sem as experiências do real, retirando dele os elementos que estruturam a fantasia. A ação combinatória da cognição tem papel central nesse processo, junto com a dissociação. Ao longo da vida reunimos experiências variadas na memória,

associadas a uma emoção, a um episódio e a outras experiências. Todos podem ser (re) combinados para gerarem novos eventos.

Essa combinação de materiais inicialmente estranhos é possível quando rompemos a relação inicial com que foram concebidos. Por meio da capacidade de dissociação destacamos características especificas de um todo mais complexo e as deixamos disponíveis para serem recombinadas e gerarem algo novo. É nesse sentido que Bresson (2005) vai dizer que podemos tornar algo novo simplesmente destacando-o do que o cerca habitualmente. Isto é, "o processo de dissociação é seguido pelo de transformação" (VIGOTSKI, 2012, p. 36).

A própria ideia de juntar cinema e hospital é fruto de um processo de criação. O cinema, dissociado de sua condição habitual, foi deslocado para habitar um espaço que não foi preparado para isso. E a projeção de um filme nas enfermarias chega transformando esse ambiente em algo diferente do que ele era.

Observamos algumas implicações pedagógicas dessa primeira lei na criação cinematográfica dentro do hospital. Com a imaginação Carolina (11 anos) foi embora do hospital no mesmo dia que chegou. Reidys (11 anos) inventou um outro final para seu primeiro dia de radiação. Kauã (8 anos) interpretou a si mesmo despertando do sono na UTI[64].

As crianças re-inventam situações que vivem no hospital, transformando histórias que viveram lá ou interpretando a si mesmas nesse espaço com uma pequena "dose" de fantasia. "Me faz ficar invisível?", pediu Kauã (8 anos) depois de aprender que com um programa do computador poderíamos fazer alguns truques com as imagens.

Essa é para Vigotski a primeira e mais importante lei à qual está subordinada a imaginação e dela derivam outras três. A segunda é uma continuidade desta, já que soma às nossas experiências as experiências dos outros como elementos que nossa imaginação também pode fazer uso para criar. A imaginação não depende somente das experiências que pessoalmente vivemos, ela também se nutre das histórias e e relatos de outras pessoas, que compartilhadas compõem o acervo à disposição da recombinação da atividade criadora. Esclarece Vigotski (2012, p. 24);

> [...] se não tivesse uma noção da falta de água, da existência de grandes desertos e enormes espaços, de animais e insetos próprios desses territórios; não poderia naturalmente, criar em minha imaginação a representação do deserto.

[64] Aprofundaremos melhor essas experiências no próximo capítulo.

Portanto, não apenas aquilo que conhecemos pessoalmente é elemento para a imaginação e invenção. A experiência que outros nos contam, os livros que lemos, os filmes que assistimos também são arquivados em nossa memória e servem de elemento para ela. Esse outro modo de relação entre real e fantasia tem um sentido importante se tratando de crianças internadas, pois nos permite considerar que mesmo sem acesso direto às coisas do lado de fora do hospital elas aprendem com o relato de outros.

Um exemplo simples, que compartilhamos com Kauã [65] (8 anos) nas enfermarias, é nosso conhecimento sobre os dinossauros, que é alimentado pela imaginação. Ele tem grande atração por esses animais pré-históricos, reunindo diferentes materiais, como álbuns de figurinhas, livretos, encartes e filmes de efeitos especiais. Kauã sabe o nome dos animais, conhece muito bem a diferença entre eles, o que comem, seus hábitos, como foram extintos e tem desejo de aprender ainda mais, sempre nos pedido filmes que tratem do tema.

Por conta dessa curiosidade exibimos o curta metragem *O avô do jacaré* realizado na cidade de Peirópolis em Minas Gerais, onde diversos fósseis de dinossauros já foram encontrados. O filme conta sobre a vida dos dinossauros reproduzindo uma sala de aula com as crianças fazendo perguntas.

Kauã acompanhou o filme confirmando as informações com aquilo que sabia e interagindo com as cenas. Na semana seguinte ele quis inventar uma história de luta entre os animais pré-históricos, mostrando com detalhes para o colega de nosso grupo que contracenaria com ele, como deveria ser cada movimento. E ainda improvisou um grande rabo de dinossauro com um jaleco para colocar na sua bermuda.

Nesses encontros com o cinema (e a vida pré-histórica) dentro do hospital, pudemos experimentar como "a imaginação converte-se em condição de ampliar o conhecimento da realidade". O cinema permitiu imaginar e criar o que nunca viu realmente (FRESQUET, 2013, p. 33).

A terceira lei prescreve a influência do fator emocional na atividade criadora e a influência da imaginação sobre nossos sentimentos. O interessante dessa lei é que ela explica porque nos afetamos com a arte. As histórias que os filmes e livros contam, as alegrias e pesares das personagens, ainda que pertencentes ao mundo da imaginação são capazes de gerar em nós emoções verdadeiras.

[65] Kauã é uma criança com um longo período de internação e com quem realizamos muitas experiências de cinema. É o mesmo menino que mostrou seu cateter novo no evento que comentamos no primeiro item deste capítulo.

> Isto acontece porque as emoções que nos contagiam as páginas dos livros ou as cenas do teatro são imagens artísticas, fantásticas, completamente reais e são sofridas por nós em realidade com seriedade e profundidade (VIGOTSKI, 2012, p. 29).

Mesmo diante de imagens e percepções errôneas e/ou irreais, os sentimentos gerados são sempre verdadeiros. A imaginação, mesmo sendo falsa, possui uma realidade emocional. Se "vemos" a imagem de algo que nos causa medo sentiremos medo independente de comprovar ou não a realidade do que foi percebido.

Já vivemos uma experiência com uma criança no hospital que demonstrou medo simplesmente por estarmos com uma camisa branca. O pai explicou: "Ela está assustada. Quando um adulto de branco se aproxima fica assim".

Vigotski (2012) a chama *lei da realidade emocional da imaginação.* Aquilo que percebemos influi sobre os sentimentos e cria imagens.

Exibimos certa vez um vídeo sobre o funcionamento do cinematógrafo[66], que mostra seu mecanismo interno com as cores azul e vermelho destacando a engrenagem. Ao ver a imagem, Thiago (9 anos) perguntou: "A máquina está sangrando?", evidenciando essa terceira relação entre fantasia e realidade.

Corroboramos com as crianças e o cinema no hospital as afirmações de Vigotski (2012, p. 26) sobre selecionarmos impressões, imagens e ideias em acordo com nosso estado de ânimo: "[...] as impressões recebidas pelo homem em um determinado momento e todas as ideias que chegam em seu cérebro, com frequência estão rodeadas do sentimento que o domina". Nesse sentido, entendemos que podemos acolher as emoções vividas pelas crianças no hospital, criando oportunidade com o cinema para que compartilhem conosco as associações que fazem com suas imaginações. Buscamos uma concomitância dessa intensidade de afeto com o ato de criar, propondo a invenção de histórias que se passem no interior mesmo desse cotidiano.

A última etapa do círculo da atividade criadora é chamada por Vigotski (2012) de *imaginação cristalizada*, e acontece quando a "invenção" retorna para o mundo se fazendo real e influindo sobre as coisas. Máquinas, instrumentos, objetos, ideias, teorias, obras de arte, são frutos da atividade criadora. "Quando por fim foram materializados, voltam à realidade, mas já com uma nova força ativa que transforma esta realidade", diz Vigotski (2012, p. 30). Fresquet (2013) cita o exemplo da bicicleta, cujas partes pré-existiam isoladas (guidom, banco, rodas, correntes) e

[66] Trata-se da primeira câmera de filmar da história do cinema. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=7Q_SgMvTO-o

na recombinação desses elementos pela imaginação surge um objeto que, até então, não existia.

Pensando nessa quarta lei, buscaremos observar o impacto que as produções audiovisuais nesse ambiente podem causar nas diferentes realidades dos sujeitos do hospital. Que experiências são associadas e desassociadas pelas crianças para criar dentro do hospital? Como suas filmagens afetam o ambiente, as outras crianças, seus responsáveis, médicos e demais profissionais de saúde?

No próximo item, trataremos das contribuições de Bergala (2008) para a criação específica com a sétima arte a partir de algumas operações mentais, que envolvem a escolha, a disposição e a relação de como elas funcionam juntamente com a intuição.

3.4 A pedagogia da criação no hospital: do ensino à iniciação

> A gente não sabe que entende, né? (Rebeca, 10 anos, IPPMG)

No primeiro capitulo, ao tratar das iniciativas de ensino e aprendizagem de cinema na América Latina, vimos que a maioria das práticas de cinema e educação tem como interlocutores as teorias da comunicação e em alguns casos uma inspiração e desdobramento na educação popular. Já adiantamos que em outra tendência, Bergala (2008, 2015) defende a iniciação ao cinema como arte e aproxima as discussões do ensino da arte em geral daquelas do cinema.

Há uma pauta vigente de discussões entre educadores, pais e profissionais da mídia sobre a relação da criança com as imagens e o audiovisual, sendo grande parte da preocupação com os conteúdos pedagógicos e morais. Chama a atenção de Bergala (2008) nesse contexto a ausência de preocupação com a dimensão estética.

> Pensar que o cinema pode ser educativo é entender o cinema como um vetor de ideologia antes de tudo, isto é, o cinema pode ser perigoso, o perigo ideológico. O medo de valores nefastos que o cinema pode ser portador (violência, racismo etc.) mas não se tem medo da mediocridade e da nulidade artística (BERGALA, 2008, p.45).

Pensadores do ensino da arte também compartilham desse ponto de vista. Eles apontam que vivemos um descuido com a dimensão sensível no processo

educativo, o que configura a crise de um certo modo de conhecer e se relacionar com o mundo. A experiência sensorial, nosso saber primeiro no encontro com a realidade, é preterida em função de um conceito (uma certa prática) que já define de antemão aquilo que se pretende ensinar (DUARTE JUNIOR, 2010; OSTROWER, 1986).

Como sintoma contemporâneo vivemos então uma *anestesia* com o cotidiano e uma impaciência e rejeição com a alteridade. No que diz respeito às imagens em movimento, Carrière (2006, p. 65) aponta que o excesso delas contrasta com a ausência de diversidade: “nas imagens que recebemos tudo se torna mais e mais parecido com tudo” e vivenciamos uma “rejeição pelo fora do comum, por tudo o que perturba e desconcerta” (DUARTE JUNIOR, 2010; CARRIÈRE, 2006, p.88).

O poder e o prazer de ilusão das imagens em movimento criou uma fé no mundo da tela, um duplo do mundo real, que se impõe como evidência do mundo. Nesse contexto, a *pedagogia da criação,* proposta para aprendizagem de cinema que orienta as atividades do projeto e da pesquisa no hospital, é uma abordagem de resistência porque visa “humanizar” a imagem, mostrando que o filme é uma decisão humana, a marca de um olhar, de um gesto de criação desde as mais simples às mais complexas escolhas. E sendo a criação o que o cinema tem de primordial, é a partir dessa dimensão que o espectador deve aprender a ver as imagens (BERGALA, 2015).

Na *pedagogia da criação* o filme é tratado como um quadro e cada plano é como a pincelada do pintor. Trata-se de estabelecer uma relação estética com o filme compartilhando não apenas as emoções de personagens mas as de seu criador, abordando o filme como um processo de criação quando se cria e quando se contempla (AIDELMAN; COLLEL, 2010). O exercício é que as crianças vejam os filmes imaginando como foram feitos, em como poderiam ter sido feitos e como elas fariam.

Bergala (2008) entende esse modo de ver como uma análise da criação, que prepara para a prática seguinte: o fazer. Viver a *experiência da criação* é o cerne de sua pedagogia, por isso ela esta presente tanto no ato de ver quanto no de fazer.

Como prática pedagógica é desejável exercitar essas duas ações - ver e fazer como um “processo de organização consciente”, isto é, com as operações mentais da criação cinematográfica chamadas por Bergala (2008) de *eleição, disposição* e *ataque*. Eleger implica as escolhas que o diretor precisa fazer durante todo processo de produção do filme, na filmagem, montagem e mixagem. Escolher desde as cores que as personagens vão vestir até a locação das cenas. A

disposição implica estabelecer uma relação entre essas coisas: os elementos do cenário, os objetos, os figurantes, determinar a ordem relativa dos planos filmados. O ataque envolve a decisão do ângulo ou do momento preciso para iniciar a filmagem. O diretor precisa decidir o ataque da câmera em termos de distância, de eixo, de altura, de objetiva e dos microfones (BERGALA, 2008).

"Não se faz, primeiramente, a disposição e depois o ataque. Faz-se a disposição, tenta-se um ataque, muda-se novamente a disposição, muda-se novamente o ataque, e uma hora, funciona", esclarece Bergala no *Abecedário de Cinema* (FRESQUET e NANCHERY, 2012). Isso acontece porque as operações mentais são negociações sensíveis e estéticas permanentes com a realidade, e não escolhas abstratas ou intelectuais.

Vivenciamos essa experiência da reversibilidade das operações mentais na organização das atividades de cinema no hospital. A realidade imprevisível desse ambiente faz com que algumas vezes tenhamos que rever a disposição e as escolhas iniciais porque as circunstancias nos impedem de ir adiante. Assim, às vezes montamos a projeção para acontecer em uma área da enfermaria e precisamos desmontar por ocasião de um procedimento médico de urgência. Uma atividade de criação cinematográfica planejada para certa idade, ou mesmo a exibição de um filme especifico, por exemplo, fica impossibilitada de acontecer quando chegamos na enfermaria e há apenas crianças bem pequenas ou acamadas. Temos que inventar outra coisa, fazer novas escolhas, improvisar.

Tal como os cineastas, nosso "roteiro" é uma constante negociação com a realidade. Parafraseando Bergala (2008, p. 134), no hospital, talvez pela força austera dos limites, as situações estão constantemente recordando-nos de nossa finitude. As circunstâncias nos jogam de volta ao ponto inicial das escolhas, e é comum que tenhamos que recomeçar.

É na iminência das escolhas, da disposição e do ataque que está a potência criativa do cinema. Tudo é possível nesses instantes que culminam nos gestos mentais. Na pedagogia da criação é nesse ponto da experiência que o espectador deve se colocar.

> [...] trata-se de imaginar um retorno ao momento imediatamente anterior à inscrição definitiva das coisas, em que as múltiplas escolhas simultâneas que se colocavam para o cineasta estavam quase atingindo o ponto de serem decididas: último ponto em que os possíveis ainda estavam abertos [...] (BERGALA, 2008, p. 129).

Entendemos que esse momento culminante da criação, onde tudo é possível, pode ser o "entre lugar" do brincar a que nos referimos nos itens anteriores, o que significa que ele não obedece à lógica de organização racional e consciente que prevalece em nosso estado de vigília. Há, portanto, um desconhecido no processo de criação, assim como no processo de aprendizagem, que não deve ser visto como um problema, mas como uma força.

Talvez seja nessas "frações de segundo" a que se refere Bergala (2008) que experimentamos as aprendizagens inventivas que desestabilizam nossos referenciais recognitivos. Como acessa-la com as crianças e o cinema no hospital?

Aprendemos uma ação simples que pode contribuir para desaprender e nos levar ao "entre lugar" da criação: contar para as crianças o nome do diretor, o país de origem, o ano de produção, – de modo que elas percebam que aquilo que veem foi criado por alguém em um tempo e lugar. Alicia Vega, que há mais de 30 anos desenvolve uma oficina de cinema para crianças na periferia de Santiago do Chile, desenvolve essa prática e conta que posteriormente são as próprias crianças que solicitam essas informações. "Com o tempo, os meninos e as meninas, começaram a perguntar que filmes íamos projetar, qual o país de origem, o ano de produção e quem era o diretor" (VEGA, 2011, p. 15).

Essas reflexões nos inspiraram a fazer o mesmo procedimento no hospital, despertando a curiosidade e o interesse das crianças por obras de países e contextos distantes, pouco acessíveis comercialmente. Foi comum repetir o exercício com o filme *O Pão e o beco* – o primeiro curta metragem de ficção do diretor iraniano Abbas Kiarostami.

Em mais de uma situação em que esse filme foi exibido provocamos as crianças a adivinharem em que país havia nascido o diretor e o desafio costumava gerar uma atmosfera de jogo entre elas, que começavam a falar nomes seguidos de países que lhe eram mais familiares aleatoriamente. Ao verem esgotado o repertório comum de opções ficavam inquietas e prestando mais atenção ao filme, como quem buscava alguma pista que ajudasse a descobrir de onde ele vem. Essas atitudes vão ao encontro da hipótese de Fresquet (2013) de que contar algo da vida do autor cria uma curiosidade de aproximação posterior, por iniciativa própria.

Outro exemplo simples de uma análise inicial da criação inspirada na pedagogia da criação com crianças pequenos foi apresentar o filme *Príncipes e Princesas,* cuja estética reproduz um teatro de sombras, e perguntar às crianças como imaginavam que o filme havia sido feito. Diante de seu cenário bicolor era comum que permanecessem primeiro em silêncio, com expressões que indicavam a incompreensão da pergunta. Mas em seguida acontecia algo curioso.

O cenário de *Príncipes e Princesas* é minimalista, com apenas uma ou duas cores. As personagens e cenários parecem recortes iluminados com uma luz que vem de trás.

Essa atmosfera de teatro de sombras convidava as crianças de modo intuitivo a interferirem na tela com suas mãos colocadas sobre a luz da projeção, acrescentando mais sombras sobre o filme. Quando as crianças faziam isso aproveitávamos a brincadeira para repetir a pergunta de como o filme era feito, orientando-as a olharem para o efeito de suas mãos sobre a tela. E elas sempre adivinhavam: “é assim?”, perguntavam desconfiadas.

Quando havia condições propícias, após a exibição do filme (ver) convidávamos as crianças a criarem (fazer) com esses mesmos artefatos. “Qual animal o diretor não colocou na história e vocês gostariam de acrescentar?”, perguntávamos. As que aceitavam o convite faziam um fantoche com papel e palito para adicionar na história.

Imagem 7- No IPPMG a menina brinca com as sombras sobre o filme *Príncipes e Princesas*

Imagem 8 - Crianças inserem seus personagens no filme *Príncipes e Princesas*

Nesses encontros buscamos iniciar às crianças no gesto de criação com a visualização de um filme e/ou com a realização de uma atividade. Por tratar-se de uma iniciação, Bergala (2008) descreve que o *passeur* (*passador* em português) - aquele que ensina cinema - precisa ser movido por uma paixão pessoal. Isso significa que a escolha do filme a ser exibido, por exemplo, não se justifica apenas porque ele expõe com clareza as diferentes escalas de planos e assim é mais fácil para os alunos aprenderem. A escolha deve ser atravessada por algo que tocou o professor, algo pelo qual ele tenha *passado* e que tenha desviado seu caminho ao modo do educador *errante*, que vive aberto às *experiências* e se deixa transformar por elas sem considerar que sua trajetória é um modelo a ser imposto aos outros (KOHAN, 2013). Esse educador *passador* e *errante*, como o *mestre ignorante* de

Rancière, (2011), não ensina um saber sobre o filme, ele convida cada um a percorrer a própria aventura intelectual e estética que é sempre singular, o que significa correr o risco dessas descobertas e da imprevisibilidade do encontro. Nesse sentido, a escolha de Bergala (2008) pelo termo *passeur* (concebido originalmente pelo crítico Serge Daney) é estética e ética.

> O passador é alguém que dá muito de si, que acompanha, num barco ou na montanha, aquele que ele deve conduzir e "fazer passar", correndo os mesmos riscos que as pessoas pelas quais se torna provisoriamente responsável (BERGALA, 2008, p 57).

No hospital, podemos acrescentar ainda o risco real de contágio e infecções, apenas para citar alguns dos quais estamos submetidos e que parecem tensionar ainda mais essas dimensões docentes que os autores nos apresentam. Ser mestre *errante* no hospital é deixar-se afetar também pelas histórias e desfechos nem sempre felizes que circulam nesse ambiente, integra-los ao processo educativo e criativo e aprender com elas a errância presente no movimento da vida.

Atuando com as crianças nas enfermarias destacamos uma experiência atravessada por algo dessas formas de docência (*passador*, *errante* e *ignorante*) na ocasião de exibição do curta metragem *Tori*, cuja história sensibiliza-nos pela forma como é contada. Como as crianças se envolveriam com ele? Que rotas percorreriam?

Quando o curta acabou, Rebeca (10 anos) disse que não havia entendido o filme. Então lhe perguntamos: "Mas gostou?".

A pergunta lhe foi devolvida porque me reconheci em seu não entendimento. Eu mesma pouco havia entendido de algumas partes do filme, o que não era, contudo, um impedimento para aprecia-lo.

Como todas as crianças responderam que sim (havia mais duas meninas na enfermaria) que tinham gostado do filme mesmo sem entende-lo, levantamos a hipótese de que estabelecemos um elo comum através do filme. Havia outra qualidade de "entendimento" na relação com a obra que transpassava algo que fomos capazes de reconhecer.

Conversando sobre o filme as crianças começaram a contar detalhes do que tinham observado. E sugeriram reexibir as cenas para mostrar esses elementos. Nesses gestos simples foram percebendo que tinham entendido muito mais do que imaginavam, e muito mais do que eu.

"E vocês disseram que não tinham entendido o filme...", brinquei. "A gente não sabe que entende, né?", concluiu Rebeca ao tomar contato com sua própria inteligência.

Ao dizer que os sujeitos são capazes de aprender sem a explicação do mestre, Rancière (2011, p. 31) não exclui sua figura. “Eles haviam aprendido sem mestre explicador, mas não sem mestre”, destaca. Assim, trata-se de olhar para a experiência do encontro com o cinema observando quais elementos da relação pedagógica e da atitude docente podem romper com a lógica do ensino embrutecedor e provocar fissuras no que está estabelecido.

3.5 Cinema no hospital: criar condições para uma experiência

A ideia de proporcionar às crianças condições para experiências de cinema se ampara no fato de que as *experiências* são da ordem da política da invenção. Larrosa (2011) explica que a experiência é algo necessariamente estranho ao sujeito, algo que não é facilmente cognoscível e que escapa do modo habitual que temos de nos relacionar com o real. Só há experiência quando nos deparamos com algo que exige de nós um deslocamento de ponto de vista. A experiência é algo que sacode nossas referências de mundo e exige da cognição sua reinvenção.

A ideia portanto, é que as atividades de cinema possam causar esse estranhamento, uma interrupção das expectativas, uma pausa no mero reconhecimento daquilo que já sabemos, o que acontece quando as aprendizagens são inventivas e quando desaprendemos. Quais filmes “perturbam” a cognição ao invés de “informá-la”? Quais filmes se alinham com uma *política inventiva* capaz de abranger a problematização, de acolher um estado de suspensão, de inacabamento e imprevisibilidade?

Foi a partir dessas ideias que a organização da atividade central do projeto *Cinema no hospital?* – a exibição de filmes - foi pensada.

Compartilharemos abaixo a sistematização de algumas das principais atividades realizadas no IPPMG e no INOR cujos desdobramentos serão analisados no capítulo seguinte. A ordem de apresentação não reflete uma hierarquia entre elas. Tratou-se de uma organização textual. Não há também uma ordenação progressiva de maior complexidade na sequencia apresentada, ainda que elas guardem diferentes graus de aprofundamento conceituais no que diz respeito ao cinema, e comentaremos alguns desses aspectos ao falar de cada uma.

3.5.1 Atividade um: ver filmes

Esse modo de estar com o cinema no hospital foi uma forte característica do trabalho de campo no Brasil. No planejamento de uma semana para a oficina em

Cuba selecionamos curtas para serem exibidos[67], mas as condições do aparelho de projetor tornaram a atividade inviável e a oficina no INOR acabou se concentrando nos exercícios de criação cinematográfica.

Partindo das leituras que nos inspiram, entendemos que para que a simples atividade de assistir a um filme seja uma *experiência* e se abra em aprendizagens inventivas precisamos ver algo que fuja de nossas identificações automáticas e familiares. É nesse sentido que Bergala (2008) se posiciona contrário ao "método" que parte do que as crianças gostam e já conhecem para gradativamente apresentar novas opções estéticas. Para ele, o estranhamento da criança com a alteridade do cinema é fundamental para o tipo de experiência que gostaríamos de proporcionar. Em suas palavras;

> é preciso que se aceite também serenamente suas primeiras reações, ainda que desagradáveis, provocadas pelo choque de serem confrontados com um cinema que eles nem imaginavam que existia. A única experiência real do encontro com a obra de arte provoca o sentimento de ser expulso do conforto dos nossos hábitos de consumidor e nossas ideias pré-concebidas (BERGALA, 2008, p.99).

É nesse sentido que Xavier (2008, p.17) defende ser preciso combater "imagens e sons que induzem a uma leitura pragmática geradora de reconhecimento do já dado e do que não traz informação nova, ou seja, do combate àquela forma de experiência na qual não se vê efetivamente a imagem e não se percebe a experiência". Selecionar quais filmes exibir para as crianças é, portanto, uma tarefa de dimensão estética e política porque diz respeito à manutenção ou não de uma determinada política cognitiva e também à manutenção de uma hegemonia sob aquilo que se vê, inventa e circula disponível para uso, recombinação da imaginação e transformação do real.

Filmes para as crianças: filmes infantis?

> -Achava que vocês exibiam filmes infantis...(comentou a enfermeira no IPPMG)
> -E o que é filme infantil? (perguntamos)
> - Ah, tipo assim, filmes da Disney...

[67] No planejamento da oficina estava previsto a exibição de *Corrida de automóveis para meninos* no primeiro dia. *Reisado Miudim* no terceiro dia, e *Amor de maní* (2013), feito com as crianças do projeto Cíntio Vitier em Havana, na oficina de audiovisual coordenada por Márgel Sánchez, para o penúltimo encontro.

No quinto capítulo do livro *Hipótese-Cinema*, Bergala (2008) descreve a importância do trabalho de seleção dos filmes que compõem os DVD da coleção[68] "L Éden Cinéma" que organizou para as escolas francesas entre os anos 2000 e 2002, período que foi conselheiro de um projeto de educação artística e cultural para o governo de seu país. Em sua seleção de filmes para as escolas não está presente a ideia de *filmes infantis*. A seleção contempla o que ele chama de clássicos do cinema mundial (longas e curtas) reunindo de Charles Chaplin à Abbas Kiarostami[69].

Entretanto, queremos pensar a exibição e a seleção dos filmes a partir da ideia de *filmes infantis,* porque no caso do Brasil e de toda América Latina é notório que existe hoje um mercado audiovisual para a infância, assim como número crescente de festivais[70] de cinema voltados para este público.

Nestes festivais é comum o debate sobre as aproximações entre cinema e educação, tendo como pano de fundo a ideia de um cinema infantil. É frequente também que produtores exponham dificuldades de financiamento para seu filmes e se referiam ao edital *Curta Criança* do Ministério da Cultura como única fonte exclusiva de apoio ao cinema para a infância.

O Edital *Curta Criança* teve sua primeira convocatória em 2003 e a última em 2013. Um olhar sobre as obras contempladas ao longo desses dez anos nos mostra uma diversidade de estilos, propostas e cinemas para a infância que nos levam a perguntar: O que caracteriza um filme infantil? Como avaliar sua "qualidade"? O que motiva cineastas a produzirem para as crianças? Como fazer esses filmes produzidos com dinheiro público circularem para além dos Festivais? Que filmes queremos que as crianças conheçam nas escolas? Nos hospitais? Nos espaços culturais e educativos?

Assim, a tarefa de escolher quais filmes exibir para as crianças no hospital, sendo algumas muito pequenas e até bebês, nos remeteu ao campo do que convencionamos chamar de filmes infantis, que em nosso entendimento, apesar de

---

[68] Atualmente a coleção conta com 26 títulos. Disponível em: http://ia71.ac-dijon.fr/chalon1/RAB/Docs/Formation/Animation/Ecole_cine1_10_11/collection_eden.pdf

[69] Mais informações em: BERGALA, A. *A hipótese cinema: pequeno tratado para transmissão do cinema dentro e fora da escola*. Rio de Janeiro: Booklink; CINEAD-LISE-FE/UFRJ, 2008.

[70] Alguns dos principais Festivais de Cinema infantil na América Latina são: Imágenes andinas del Guagua Cine (Equador), Kolibri (Bolivia), Muestra Audiovisual Latinoamericana y Caribeña "Luces del Alba", Festival Internacional de Cine y Audiovisual Infantil y Juvenil e Festival de Cine Latinoamericano y Caribeño en Isla Margarita (Venezuela), Hacelo Corto, Festicortos e Nueva Mirada (Argentina), Prix Jeunnesse Iberoamericano (Itinerante), Festival Internacional de Cine Infantil e Festival de Cine Global (República Dominicana), Festival Internacional de Cine para Niños y Jóvenes Divercine (Uruguai), Festival Internacional de Cine para Niños (...y no tan Niños) La Matatena (México), Festival Internacional de Cinema Infantil – FICI, Mostra de Cinema Infantil de Florianópolis, Mostrinha de Cinema Infantil de Vitória da Conquista, Mostra Geração do Festival do Rio (Brasil).

não ser um consenso, se difere da ideia de filmes educativos comentados no primeiro capítulo. Um filme educativo pode ou não ter as crianças como público alvo (lembremos dos filmes educativos da era Vargas) enquanto que os filmes infantis não deixam dúvidas quanto a quem se destinam, ainda que não exclusivamente.

Outro aspecto que podemos destacar é que os filmes infantis tem uma maior liberdade de estilos estéticos, enquanto que os filmes educativos seguem majoritariamente um formato específico na organização de suas imagens e do que querem ensinar. Xavier (2008) sintetiza que os filmes educativos são voltados para o domínio específico de um conhecimento ou adestramento de uma prática. O que não se pode dizer dos filmes infantis.

Uma proposta que nos parece interessante é considerar que os filmes educativos estão mais voltados para o que o sujeito aprende, enquanto que os (bons) filmes infantis provocam, ou, em nosso entendimento seria interessante que provocassem desaprendizagens, isto é, condições para experiências.

Essas questões, entretanto, não são tão claras quanto parecem e queremos pensar sobre elas. Para isso, nos propomos trazer um pouco da trajetória da literatura infantil, com a qual consideramos ser possível encontrar inspirações. A literatura, uma das irmãs mais velhas da sétima arte, deu a luz a uma literatura infantil juntamente com o conceito de infância, gestado em meados do século XVI e XVII.

Nesses séculos a infância começou a ser entendida como uma etapa da vida com preocupações, investimentos e regulações específicas. A literatura infantil surgiu então para exercer um papel formador e atender à ideologia da época: controle sobre a criança, adestramento de comportamentos, emoções e atitudes (ÁRIES, 1981; BENJAMIN, 2002).

Mesmo com um grande intervalo de tempo, há intencionalidades convergentes entre esse cenário e o do cinema brasileiro nos anos 1930 no Brasil. Ambos, literatura e cinema, ao se dirigirem formalmente para as crianças pela primeira vez o fizerem com um intuito pedagógico, racionalista e didático.

Atrelada inicialmente a um caráter educativo e direcional para o desenvolvimento infantil, a literatura chegou à escola com esse objetivo. A leitura – na maioria das vezes imposta e desassociada do prazer - tinha como justificativa o desenvolvimento cognitivo, imagético e criativo, e transformou-se em uma ferramenta da escola para a aquisição dessas habilidades.

Foi apenas nos anos 1970 que pensadores e escritores buscaram problematizar esse uso da literatura como meio para alcançar outra coisa e não com um fim em si mesma (GENS, 2010; KHÉDE, 1980; MARTINS, 2010 et. at.). Assim,

na medida em que as histórias infantis se afastaram de uma escrita pedagógica e adentraram para o universo da arte elas foram ganhando *status* de literatura[71].

Hoje é inegável a existência de uma literatura destinada ao público infantil, ainda que o fato de haver uma arte destinada a uma faixa etária específica e até mesmo a existência de cânones[72] seja motivo para algumas polêmicas. Arte infantil, música infantil, cinema infantil... Muitas vezes essas denominações parecem atender a lógica de comércio e mercado.

Entretanto, o reconhecimento hoje da arte literária infantil se exibe na existência de políticas públicas para aquisição de livros desse gênero, como o Programa Nacional da Biblioteca Escolar - PNBE[73]. E nesse sentido, mesmo com polêmica colocada não podemos fugir dessa discussão, que atinge diretamente os livros que circulam especialmente nas escolas públicas.

Por isso, ainda que com muitos desafios, a história da literatura infantil nos parece inspiradora. Nesse sentido, a lei 13.006/2014, que defende a exibição de no mínimo duas horas mensais de filmes nacionais na Educação Básica, nos sugere novos horizontes para o cinema, a educação e a infância em um caminho parecido com o da literatura, isto é, o reconhecimento de seu caráter artístico e cultural para a educação.

A lei instiga que Educação e Cultura estejam juntos na discussão das repercussões e desafios que ela traz para o campo: a seleção dos filmes a serem exibidos, a produção, a conservação e a distribuição do cinema nacional, os dispositivos e condições de exibição, a acessibilidade, a questão do gosto, a formação do professor, do espectador, a relação do cinema com a educação. E acima de tudo, a lei instiga a pesquisar o que vem sendo produzido no Brasil, de modo a contribuir para uma outra experiência com o cinema na infância.

Precisamos pensar então os filmes para as escolas, os filmes para as crianças, os filmes para o hospital. Nesse processo, as reflexões de Benjamin (2002) sobre o livro infantil contribuíram para nossas ideias.

---

[71] No Brasil, a obra de Monteiro Lobato é um marco qualitativo da literatura infantil quando comparada aos autores que o procederam. Para Sandroni (1987) ele desmistifica a moral tradicional, única e diretiva, e divulga uma verdade individual. A criança pode então com liberdade ver um mundo onde realidade e fantasia se misturam e ser agente de transformação.

[72] Cânones literários se referem a uma seleção de livros e autores que marcam a história da cultura e do desenvolvimento da literatura, definidos por "autoridades reconhecidas". A questão que se coloca é quem escolhe, com quais critérios etc.

[73] O PNBE assegura a entrada da escrita literária na escola pública, como manifestação artística cultural necessária e imprescindível para o processo educativo desde a primeira infância. Antes dele, a ideologia dos livros didáticos implementaram um modo de ser pedagógico e beneficiaram por décadas um restrito mercado editorial editais contemplavam apenas livros didáticos.

A respeito dos livros com um moralismo árido e desprovido de significado, ele afirma que as crianças se implicam mais com as imagens e personagens do que com as ideias transmitidas. Um nível mais profundo de envolvimento acontece quando a criança ultrapassa o pedagógico dos livros e se relaciona diretamente com o artista ilustrador. Este, apesar de não trabalhar exclusivamente em função das crianças, fala-lhe muito com as imagens coloridas, as convidando a mergulhar na fantasia que habitam (BENJAMIN, 2002).

O valor que Benjamin deposita na relação da criança com o artista, nos levou ao encontro da cineasta Sandra Kogut[74], que no compartilhar algumas ideias sobre o processo de criação de seu filme *Mutum*[75], sugere talvez sem perceber, um modo de pensar a criação do filme e a relação com o cinema que ilustra algumas das reflexões presentes em nosso trabalho sobre a produção dos filmes para a infância. Partindo de parâmetros convencionais *Mutum* dificilmente seria classificado como um filme infantil e Sandra Kogut não seria considerada uma diretora que produz para crianças. Mas talvez seja exatamente por isso que no processo de escolher os filmes para o hospital aprendemos muito com ele e com a própria cineasta.

Durante a filmagem ela demonstra confiar no imprevisível da relação com o desconhecido, aceita um não saber e se orienta nas escolhas que precisa tomar muitas vezes pela intuição, sua e dos atores. Seu ponto de partida para fazer o filme foi se questionar se a história de Guimarães Rosa escrita nos anos 1950[76] poderia acontecer nos dias de hoje. E o que lhe interessava era fazer o filme com o que lembrava de sua leitura quando adolescente, não tendo relido antes de terminar o filme. O que nos faz pensar, junto com Manoel de Barros, na potência da produção do filme como uma memória inventada (BARROS, 2013).

Com essa questão em mente partiu para o interior de Minas Gerais em busca das paisagens e pessoas que sua memória lhe forneciam. O que procurava não eram imagens e pessoas cinematográficas ou espetaculares, mas simplicidades que se parecessem com a vida mesma. “Tenho a impressão de que tem filmes que se parecem com cinema e aqueles que se parecem com a vida. O segundo grupo me interessa mais. E na vida tem muita coisa que não é espetacular…” (KOGUT, 2009).

---

[74] Sandra Kogut nasceu no Rio de Janeiro em 1965 e iniciou a carreira de cineasta nos anos 1980 produzindo vídeo-arte e curta metragens. *Mutum* foi seu primeiro longa ficcional e narra a história de Miguilin, um menino de 10 anos de idade que vive no sertão mineiro com a família.

[75] Mais informações em: www.mutumofilme.com.br

[76] Trata-se da obra *Campo Geral* (1956) de Guimarães Rosa.

Quase todos os atores em cena – incluindo Miguilin, o protagonista - são não profissionais oriundos da própria região e a maioria nunca tinha ido ao cinema, e pouco contato até mesmo com a televisão. Kogut conta que dirigiu o ator principal, na época com 10 anos, confiando nas intuições e ações do menino, apostando sobretudo na força das relações que toda a equipe construiu durante a filmagem.

Extraímos algumas passagens específicas de sua exposição no III Encontro Internacional de Cinema e Educação da UFRJ em 2009, reflexos dos seus comentários do processo de criação do filme, que podem ser interpretados como três pistas a ajudar a pensar a produção e a seleção de filmes para as crianças em diálogo com os parâmetros que buscamos socializar.

Primeira pista: falar das sutilezas

> […] o cinema eu acho que é o lugar que se presta muito bem a você trabalhar com sutilezas e nuances [...] (KOGUT, 2009).

Kogut (2009) parte de um respeito grande às palavras e aposta no valor que as coisas utilizadas em pequenas quantidades comunicam. Não há cores fortes ou artificiais em *Mutum*, mas uma secura e escassez que transmitem a atmosfera das relações do sertão filmado. Há poucas falas, os diálogos são raros e não há música. O áudio é a ambiência do lugar, que foi ouvida e registrada pela equipe durante os meses de gravação.

Essa atração pela sutileza que a cineasta expressa encontra com um movimento que é próprio da infância. Como nos fala Benjamim (2002), as crianças querem que lhes fale com sinceridade e simplicidade sobre o mundo em que se encontram. Para isso precisamos encontrar o fundamental, e filmar apenas o fundamental, tirar os excessos, os clichês, as emoções "pornográficas" – diz Kogut – que fazem o espectador chorar ou sentir sempre as mesmas emoções previsíveis. Segundo Bergala (2012), com uma cena dramática e teatralizada que chantageia é fácil fazer o espectador chorar. Uma forma de fugir disso, quando estamos criando com as crianças, é buscar imagens cujas emoções não passem pelas palavras nem pelas interpretações dos atores, mas pelos meios de expressão propriamente cinematográficos, ensina Aidelman (2010).

É nesse sentido que o cinema pode ser uma experiência, quando vai além da mera ilusão do real, quando consegue filmar com poesia "uma cena de amor, um diálogo, um assassinato, um beijo" (DUBOIS, 2004, p. 149). Uma das belezas de se abordar o cinema como experiência se assenta na possibilidade dele "tratar uma

cena ordinária, tão comum quanto duas crianças brincando na chuva, com uma sobriedade, com um respeito que acaba fazendo com que um cena comum se torne muito especial" (MIGLIORIN, 2013, p. 196). Esse apreço e valor às coisas banais, expresso às vezes em seu gesto mais elementar, como enquadrar, aguça nossa sensibilidade para a vida dentro do hospital, por exemplo.

Assim, a primeira pista que podemos procurar nos filmes para as crianças é ver se eles falam com sutileza da vida mesma e de seus processos elementares sem espetáculo. Esse parece ser um modo respeitoso de acolher o real e suas infinitas possibilidades de significação.

Segunda pista: não produzir para as crianças

> E quando o filme ficou pronto foi interessante porque eu fui num debate e alguém perguntou assim 'É um filme para crianças'? [...] E era uma pergunta que eu não sabia responder porque eu nunca tinha me feito essa pergunta, pra mim isso não era nem uma questão [...] (KOGUT, 2009).

Tournie (1982) recorda que os contos maravilhosos que deram origem as versões de contos de fadas que hoje são comercializados para as crianças, como as histórias dos irmãos Green, os contos de Perrault e as fábulas de La Fontaine, não foram escritos originalmente para as crianças. Em seu entendimento, o que fez esses livros agradarem tanto aos adultos quanto às crianças foi a qualidade das obras que não diz respeito a nenhuma sofisticação linguística, mas à sua simplicidade. "Estes autores escreviam tão bem, de um modo tão limpo, leve e claro, com uma qualidade rara e difícil de alcançar, que todo mundo podia lê-los, inclusive as crianças" (TOURNIE, 1982, p. 34).

Entendemos que o "inclusive" não é um desmerecimento da capacidade das crianças de compreenderem a complexa linguagem adulta, mas um destaque do nível de exigência e "sofisticação" delas. Afinal, quando começamos a escrever, filmar e criar nos damos conta que fazê-los com simplicidade pode ser uma tarefa árdua.

Parece também ser nesse sentido que o crítico de cinema Bazin (2014, p. 84) entende que um cinema infantil edificante - do ponto de vista estético - é aquele que agrada tanto as crianças como os adultos. Fazendo uma análise comparativa da literatura infantil e dos filmes feitos para crianças, ele conclui que "o fato de o adulto ter prazer em lê-la, e talvez mais prazer do que a criança, é um sinal da autenticidade e do valor da obra." Nesse sentido, ele afirma que "o artista que trabalha espontaneamente para crianças alcança seguramente o universal", e

entendemos que isso pode ser um critério de qualidade em uma obra cinematográfica.

Kogut (2009) disse não ter filmado *Mutum* pensando que seu público eram as crianças, o que lhe deixou livre de uma estética moralista. Assim, sua obra não foi atravessada pelo "pedagógico" que se instaura na autoridade adulta.

Ao falar das etapas de produção do filme e do modo como filmou as personagens infantis, percebemos que Kogut foi ao encontro da criança sem pretender compreende-la por completo, acreditando que ela é um ser complexo, cujo mistério está além da capacidade de compreensão de qualquer adulto. Ao buscar na criança o que ela tem de íntimo e comum com todas as gerações *Mutum* apresenta-se como um filme para crianças, adultos, jovens e velhos, sem excluir espectador algum.

Sintetizamos então que nossa segunda pista é procurar aqueles cineastas que não filmam para a infância como categoria de consumo, para as crianças sobre as quais tudo sabem e que tem o dever de educar. Procuremos os filmes que nos tocam também enquanto adultos, especialmente se tocam a infância que ainda vive em nós.

Terceira pista: odiar o mundo infantil

> [...] eu nunca gostei, aliás, sempre tive talvez o maior preconceito com tudo que é o mundo infantil, tudo que é para as crianças... E a tradição do mundo infantil... Eu sempre tive horror, e eu tenho dois filhos e sou obrigada a conviver muitas vezes com coisas que eu odeio desse mundo infantil... (KOGUT, 2009).

Os "amigos das crianças" – usando uma expressão de Benjamin (2002) - providos de empatia e boas intenções - inventaram uma infância materializada em produtos (brinquedos, livros, roupas, filmes) fabricados especialmente para elas (consumirem). Procuremos então os "inimigos" da criança, diz nossa terceira pista.

Para a infância foi instituído um universo próprio, onde cores, imagens, palavras e músicas se unificaram de tal forma que poucos arriscam não utilizar quando se comunicam com as crianças. Diante das regras para se fazer comunicável às crianças, Saramago (2001, p.2) por exemplo, ironiza sentir-se incapaz de escrever para elas.

> As histórias para crianças devem ser escritas com palavras muito simples, porque as crianças, sendo pequenas, sabem poucas palavras e não gostam de usá-las complicadas. Quem me dera saber escrever essas histórias, mas nunca fui capaz de aprender, e tenho pena. Além de ser preciso saber escolher as palavras, faz falta

> um certo jeito de contar, uma maneira muito certa e muito explicada, uma paciência muito grande – e a mim falta-me pelo menos a paciência, do que peço desculpa.

Como afirma Benjamin, estes amantes do mundo infantil, despojados das sutilezas, esquecem-se que "a criança exige do adulto uma representação clara e compreensível, mas não "infantil" (BENJAMIN, 2002 p.55). "Odiar o mundo infantil" não é odiar a infância, mas afastar o infantilismo, a aridez e o vazio de significado das infâncias formatadas. "Odiar o mundo infantil" é rechaçar o que limita, endurece, enclausura e infantiliza a criança. É confiar que a criança pensa, faz, vê, realiza por si própria as questões que deixamos abertas. O desafio consiste em deixar que ideias, emoções, dúvidas e problemas suscitados pelo cinema ressoem em cada criança da sua maneira, ao seu tempo.

Entendemos com Bergala (2008) que em uma experiência de cinema os filmes costumam estar um tempo a frente da consciência infantil e não precisam ser compreendidos de imediato. É positivo que eles provoquem um estado de *devir*, que realizem um trabalho existencial, "à surdina", quase ao modo de um conto de fadas, cujo sentido muitas vezes eclodirá apenas depois, encontrando caminhos alternativos à logica da compreensão.

Um cardápio de filmes

Tendo como tarefa inicial e central do projeto a exibição de filmes para as crianças internadas nos questionávamos sobre quais filmes exibir e essas foram algumas reflexões que nos atravessaram. Em alguns momentos, trabalhamos no hospital com os cineastas que estudávamos no grupo de pesquisa, considerando exatamente que muitos de seus filmes eram atravessados pelas pistas que nos referimos. Essa atividade nos trazia um desafio interessante na criação de filmes e exercícios que pudessem despertar nas crianças a curiosidade por estéticas diferentes e por cineastas que pouco produziam especificamente para crianças, tais como Abbas Kiarostami (Irã) e Petrus Cariry (Brasil).

Destacamos que foi durante o processo de seleção dos filmes e organização das atividades que essas pistas foram surgindo. Não tínhamos um critério fechado ou uma espécie de *check list* anterior que aprovaria ou não a exibição de um filme no hospital. As questões que trazemos nos atravessaram e surgiram ao nos depararmos com os filmes. Sendo assim, a seleção dos filmes revela a complexidade de um processo de "curadoria" e a necessidade de uma conversa aberta e flexível sobre cinema e infância.

Buscamos filmes em sites de Festivais de Cinema Infantil, dentro e fora do Brasil, como o *Porta Curtas*[77] e *Filmes que voam.* E uma atenção especial foi dada à seleção de filmes da *Programadora Brasil,* que comentaremos em seguida. As reações diante desses filmes das crianças no hospital ia nos dando um termômetro da potencia desse encontro, que pretendemos fosse arriscado e respeitasse suas inteligências.

Na ocasião de meu período em Cuba, trouxe uma variedade de filmes e animações latino americanas que fazem parte de uma *maleta* de produções audiovisuais organizada pela Aliança Latino Americana – composta por países da América Latina que participam dos Festivais Prix Jeunesse[78] na Alemanha e em sua versão ibero-americana[79] itinerante, já tendo passado pelo Chile e pelo Brasil. Na ocasião desses festivais, representantes de países latino americanos trocam suas produções audiovisuais e se organizam para fomentar políticas, acordos e dividir responsabilidades na consolidação de uma plataforma comum para intercambio de obras e práticas de educação audiovisual.

Assim, envoltos nesse universo de filmes e fortemente motivados pela aprovação da lei 13.006/2014, criamos no início de 2015 uma "ferramenta" que chamamos de *Cardápio Fílmico* (ver no APÊNDICE)*,* um material didático que reúne 50 curtas metragens nacionais (divididos em dois cardápios) selecionados do acervo da Programadora Brasil - um dispositivo de acesso ao cinema brasileiro da Secretaria do Audiovisual do Ministério da Cultura. Antes de chegarmos nos 50 curtas nacionais que deram origem aos 2 cardápios, outros filmes já tinham composto um cardápio "piloto" (ver no APÊNDICE) – cujos provenientes da Programadora Brasil se mantiveram nessa segunda versão do material.

Este primeiro cardápio, feito em 2013, reunia uma sessão de "pratos" nacionais e internacionais[80], uma página que denominamos "sobremesa" (com animações de curta duração) e uma sessão que chamamos de "Combo", onde a escolha de um filme dava "direito" de assistir a outro, que guardava com o primeiro alguma semelhança que, ao modo de uma brincadeira, a criança deveria adivinhar qual era.

---

[77] www.portacurtas.com.br e www.filmesquevoam.com.br
[78] Mais informações em: http://www.prixjeunesse.de
[79] Mais informações em: http://comkids.com.br/tag/prix-jeunesse-iberoamericano/
[80] No cardápio piloto, os seguintes filmes compunham a sessão de filmes nacionais: *Minha rainha, Minhocas, Clandestina Felicidade, Ernesto no pais de futebol, Josué e o pé de macaxeira, Bilú e João, Os olhos do pianista, O céu de Iracema, Águas de Romanza, Dona Cristina perdeu a memória, Mãos de vento e olhos de dentro, Paisagem de meninos*. Os internacionais eram: *Azur e Asmar, Kiriku, Principes e Princesas; O Balão vermelho; Crac!, O pequeno Nicolau, e O Pão e o beco*. As animações: *Espantalho, Alma carioca, Relacionamentos, Primeiro Movimento, Um lugar comum, Velha história, Ornithophonia.*

Apresentaremos abaixo a Programadora Brasil e em seguida compartilharemos o processo de seleção dos 50 curtas metragens nacionais que compuseram os *Cardápios Fílmicos*. Na tabela disponível no APÊNDICE organizamos os dados básicos sobre os curtas (sinopse, ano de produção, diretor, duração), que originalmente publicamos no artigo *50 curtas para uma infância alternativa (e para uma alternativa de infância)* na coletânea *Cinema e Educação: a lei 13.006, reflexões, perspectivas e propostas,* organizado por Adriana Fresquet em 2015.

A Programadora Brasil

A Programadora Brasil, atualmente desativada, era um dispositivo de acesso ao cinema brasileiro da Secretaria do Audiovisual (SAv) do Ministério da Cultura que visava formar plateias e incentivar o pensamento crítico em torno da produção nacional. Ela se efetivava por meio da distribuição de DVDs à pontos de exibição não comercial que se associavam[81] pagando um valor que custeava parte das despesas de correios e dos direitos de exibição (PROGRAMADORA BRASIL, 2012).

Com as atividades interrompidas desde o início de 2013, a Programadora Brasil passa atualmente por uma reformulação dentro da Secretaria do Audiovisual tendo ganhado o status de programa ao lado de outros dois: o *Olhar Brasil*[82] (Rede Nacional de Formação Técnica e Apoio à Produção e Inovação Audiovisual Regional) e o *Memória Brasil*[83] (Rede Nacional de Arquivos Fílmicos). Sobre a primeira, Cesaro (2015) esclarece:

> A Programadora Brasil (Rede Nacional de Difusão do Audiovisual Brasileiro) é a marca da Secretaria do Audiovisual para o conjunto de ações voltadas à difusão do conteúdo audiovisual brasileiro no período de 2015 a 2018. Uma iniciativa que organiza a

[81] Podiam se associar à Programadora Brasil pontos de exibição audiovisual de circuitos não comerciais, como universidades, escolas, prefeituras, empresas, centros culturais, cineclubes, pontos de cultura, entre outros. O programa está atualmente desativado.

[82] O programa *Olhar Brasil* consiste na implantação, atualização e disponibilização de Infra Estrutura de Equipamentos Digitais de Produção e Difusão Audiovisual, destinados, a partir de uma Gestão Compartilhada e Operação em Rede, a suprir a carência de mão de obra técnica em produção e programação de conteúdos nas diversas regiões do país (CESARO, 2015).

[83] O programa *Memória Brasil* sustenta que a preservação da memória é o elo fundamental da cadeia produtiva do setor audiovisual. Preserva-se para que gerações futuras possam ter acesso. Com o advento do digital e da internet a democratização do acesso ganha proporções sem precedentes. No Brasil, ainda apresenta-se como desafio a criação de uma política pública nacional para a preservação e difusão dos acervos audiovisuais. A partir de 2003 inaugura-se um pensamento voltado para o aspecto da preservação audiovisual, rompendo a concentração de investimentos no fomento à produção, vigente até então (CESARO, 2015).

> disponibilização, em diferentes tecnologias, de obras audiovisuais brasileiras para pontos de exibição de circuitos não-comerciais, articulados em rede, tais como cineclubes, escolas, universidades; e investe também na formação de agentes de difusão audiovisual, qualificando os diversos circuitos de exibição não comercial.

Nessa nova organização a Programadora Brasil passaria a conter todas as iniciativas de difusão da SAv. Almeja-se que parte de infraestrutura dos *Cines Mais Cultura* (os equipamentos de exibição) fique a cargo do Programa *Olhar Brasil,* e a formação cineclubista e a disponibilização de conteúdo e atendimento do circuito como responsabilidades da Programadora Brasil. Existe ainda um projeto para que os filmes sejam disponibilizados pela Programadora Brasil em outras formas, além da mídia física e o plano da criação de uma rede de salas universitárias que seria provida pela Programadora Brasil.

Segundo Cesaro (2015) a SAv aguardava a disponibilização do orçamento federal para iniciar a implantação do programa e a perspectiva de trabalho era que a partir do segundo semestre (de 2015) a Programadora voltasse novamente a atender ao público, mas infelizmente até a data de fechamento deste trabalho, março de 2016, ela ainda não havia retornado. Nesse sentido, e somado agora à publicação da lei, destacamos a importância de seu regresso e de que se torne uma plataforma acessível em todo o país.

Sua programação é variada constituindo um acervo representativo da cinematografia brasileira, desde os primeiros filmes nacionais de ficção do inicio do século XX até as mais recentes produções brasileiras em todos os gêneros. 970 títulos compõem o acervo distribuídos em 295 DVDs, ou programas, como são chamados e numerados.

Para facilitar a relação do espectador com a variedade de filmes os programas são divididos por temáticas e classificação etária. Além disso, um material gráfico contendo fotografias, ficha técnica, sinopse e comentários sobre os filmes acompanha os encartes dos DVDs. Os médias e os curtas metragens são sempre agrupados em um mesmo DVD por temáticas e recebem, além da classificação etária, um título que os enlaça por algum critério.

No que diz respeito a seleção dos filmes uma equipe de curadores era convidada a cada dois ou três anos para realizar um processo de seleção e sugestão de produções nacionais para integrarem o acervo que reunia até 2013, ano de sua interrupção, 970 títulos. A ação da Programadora tem sido ainda mais relevante no interior do país, onde em alguns lugares é a única alternativa audiovisual existente. Além disso, suas diretrizes contemplavam a política de inclusão de recursos de acessibilidade em filmes e vídeos. Novas políticas precisam

reativar o funcionamento desse programa para o encontro das crianças e adultos em escolas e outras instituições com o cinema nacional, e viabilizando um acesso gratuito, já que todos os filmes foram produzidos com recursos da União.

Os filmes do cardápio

Nosso primeiro procedimento foi conhecer todos os filmes dos programas intitulados *Curta Criança* e *Curtas Infantis* – séries exclusivas para as crianças[84]. Os *Curta Criança* e *Curtas Infantis* contabilizam um total de 78 filmes em 12 DVDs (8 *Curta Criança* e 4 *Curtas Infantis*). Após assisti-los pesquisamos também no catálogo da Programadora as sinopses de outros curtas. Nesse procedimento encontramos filmes que, apesar de não integrarem programas exclusivos para a infância, avaliamos ser possíveis de exibição para todas as idades, por isso também os incluímos na tabela.

Nesse segundo levantamento foram selecionados os curtas *Tempo de Criança* e *Feijão com arroz*, que fazem parte do programa *Visões da Infância*, cuja classificação etária (do Programa) é de 10 anos. Além disso, o *Curtas Infantis 8* também não possui a classificação livre, sendo recomendado para maiores de 10 anos, mas foi possível destacar dele o curta *A grande viagem Doido Lelé*. O mesmo para os curtas *Tori* do Programa *Adolescer* – e *A menina do mar*, do Programa *Adolescer 2*, ambos com classificação 14 anos. E *Clandestina Felicidade* do Programa *Curta Cada Página*, classificado como 14 anos.

Por último assinalamos a inclusão de dois curta metragens do cineasta Humberto Mauro, *A velha a Fiar* e *Meus oito anos – canto escolar*. Além do curta *Os óculos do vovô*, apontado pela Programadora Brasil como um dos mais antigos filmes de ficção brasileiro. Aliás, o mais antigo filme restaurado (FRESQUET, 2015).

A opção por selecionar e compartilhar curta metragens se deu pela oferta dos mesmos no acervo da programadora, o que reflete a realidade do cenário de produções ficcionais para as crianças atualmente, cuja predominância é de curta metragens. Além disso, nossa experiência tem mostrado que os curtas são uma opção de trabalho conveniente ao ambiente hospitalar –assim como ao escolar. A menor duração do filme permite, por exemplo, conjugar a exibição com atividades de

[84] Além destes, os Programas intitulados *Animação para a primeira infância, Curtas para a primeira infância* e *Animações para crianças – que todos adoram!* também se destinam às crianças, mas não os incluímos por se tratarem de filmes de animação. Esperamos acolhe-las em um próximo trabalho.

criação em um mesmo tempo do horário escolar, nas tardes de sextas feiras, dedicado ao cinema no hospital.

Alguns bons filmes, que dialogam com as questões que levantamos anteriormente, ficaram de fora dos cardápios porque encaminham-se para questões típicas da adolescência e puberdade e tentamos construir um universo mais amplo de temáticas que contemplasse dentro do possível todas as idades, incluindo a primeira infância, que são um número expressivo no hospital.

3.5.2 Atividade dois: articulação e combinação de fragmentos

Um dos pontos centrais da metodologia de iniciação ao cinema proposta por Bergala (2008) consiste numa abordagem do filme por fragmentos. Isso significa que nem sempre a exibição dos filmes precisa ser completa, especialmente quando se trata de longas metragens ou de filmes onde queremos destacar alguma questão estética, histórica ou de linguagem.

> Se ela pode desfrutar desde já, plenamente, de três minutos, não é preciso esperar que ela tenha dezoito anos para ver e compreender o filme todo (BERGALA, 2008, p.120).

Para esse recorte que Bergala (2008) propõe, podemos inventar dois objetivos: o primeiro, que sua potência pedagógica como plano ou fragmento seja tanta, que possa ser apreendido e degustado por si só, como os detalhes de um quadro. O segundo, gerar naquele que assiste a esses poucos minutos uma sensação de interrupção que o desperte para a totalidade da obra, convidando-o a ver o filme inteiro.

O que sustenta essa prática é o conceito de plano como “a menor célula viva, animada, dotada de temporalidade, de devir, de ritmo, gozando de uma autonomia relativa, constitutiva do grande corpo-cinema”. Para o crítico francês, os gestos elementares do processo de criação no cinema podem ser observados em um único plano, que guarda também “um estilo, a marca singular de seu autor ” (BERGALA, 2008, p. 124- 125).

Por isso, Bergala (2008) defende que em uma iniciação ao cinema como arte, trechos da obra de grandes diretores são suficientes para a identificação de traços que revelam o artista por trás das escolhas. Além disso, trabalhar com fragmentos do filme é uma prática que se adapta ao curto tempo escolar e hospitalar, e permite que obras comumente classificadas como adultas possam tocar sensivelmente as crianças, permanecendo em suas memórias até a hora de

verem o filme inteiro. “Todas as crianças tem a capacidade e a vontade de se ligar a “pedaços” e de memorizá-los, e não vejo por que priva-las disso em nome da integridade do filme”, defende Bergala (2008, p.119).

Observamos no hospital que as crianças têm uma atração por esses “pedaços”. Quando perguntamos se gostaram do filme é comum que se refiram espontaneamente a uma cena especifica. “Gostei quando o menino come o pão”, disse Kauã. Acontece também de pedirem um filme desejando apenas uma pequena parte. “Esse [filme] também tem escolinha?”, perguntou outra criança que acabara de ver conosco um filme cujas cenas iniciais se passavam dentro de uma sala de aula.

Ronald (11 anos) comentou que observou um “erro” em um trecho do filme *Garoto Barba*, pedindo para passar novamente a última cena. Ele quis nos mostrar que o personagem aparecia com a barba rala e logo em seguida seu bigode estava grande, o que era impossível no tempo real.

O trabalho com os fragmentos pode ser feito na combinação de trechos de um filme com os de outros filmes, e exibi-los juntos por apresentarem entre si alguma relação. Aliás, a apresentação da sequencia de fragmentos já traz em si esse anseio: que a criança identifique ou proponha algum tipo de relação entre eles, mesmo que não seja o que nos levou a reunir esses fragmentos. Os trechos podem ser selecionados por questões de linguagem (enquadramento, narrativa, movimento de câmera, ponto de vista, cor, entre outros) pela filiação de dois ou mais diretores em um certo estilo, por um tema (por exemplo a relação da criança com um animal de estimação –o que permite trazer fragmentos de filmes de diferentes épocas, estéticas, países etc.), entre outros.

De nosso trabalho de campo vamos nos referir à três das atividades realizadas com fragmentos. Duas no IPPMG, sendo a primeira com o filme *Através das Oliveiras* (1994) de Abbas Kiarostami, que será analisada no capítulo III, e outra com a brincadeira *Onde está a câmera?*, também feita no INOR, que será descrita abaixo.

Onde está a câmera?

Para essa atividade foi organizada uma seleção de variados trechos de filmes que compartilhavam entre si um mesmo ponto de vista. O ponto de vista no cinema tem uma relação direta com a ética do cineasta no que diz respeito à relação com aquilo que ele filma e em como mostra o que filma. Por esse motivo diz-se que o ponto de vista designa o lugar do espectador. Ele é também, de certo modo, o

ponto de partida das operações mentais, já que "selecionar, dispor e decidir envolve o lugar onde posicionar a câmera e começar a filmar.

A brincadeira que criamos consistiu numa espécie de jogo em que exibimos 5 fragmentos de filmes (15 no total) que possuíam em comum a mesma posição da câmera (grupo I[85], câmera colocada no chão com a lente paralela ao chão; grupo II[86], câmera colocada no alto com a lente virada para baixo; grupo III[87]; câmera colocada no chão com a lente virada para cima) e as crianças tinham que adivinhar, a partir do conjunto de imagens que viam, onde o cineasta havia colocado a câmera.

Para o trabalho no INOR em Cuba utilizamos esse mesmo material acrescentando fragmentos de filmes cubanos que as crianças reconheceriam, como *Viva Cuba*[88]; *Havana station*[89] e *Conducta*[90] . Além disso, inspirados no dispositivo molduras do material *Inventar com a diferença*, acrescentamos na atividade do INOR uma nova categoria de ponto de vista que chamamos *por detrás*. Nesse caso, o comum entre os planos[91] é que todos tinham sido filmados por trás de algum anteparo, criando na cena vista uma espécie de moldura ou obstáculo.

3.5.3 Atividade três: *Minutos Lumière*

A força pedagógica e sensível do plano também justifica a realização dessa terceira atividade. O exercício de criação de *Minutos Lumière* é uma das práticas mais difundidas nos projetos do CINEAD e está presente em variados projetos recentes de Cinema e Educação dentro e fora do Brasil, como o *Inventar com a*

---

85 Para a primeira posição, câmera colocada no chão com a lente paralela ao chão, os 5 planos foram: 4'26'' à 4'36'' de *A menina espantalho*; 20'' à 45'' de *A mula teimosa e o controle remoto*; 1' à 1'18'' de *Reisado Miudim*; e 54''à 1'11'' de *Leonel Pé-de-Vento* e 1'40'' à 2'02'' de *Dez elefantes*.

86 Para a segunda, câmera colocada no alto com a lente virada para baixo, os 5 trechos foram: 9'20'' à 9'26'' de *Clandestina Felicidade*; 4'23'' à 4'37'' de *Enciclopédia*; 9'11''à 9'16''de *Ernesto no país do futebol*; 4'34'' à 5'01''de *Josué e o Pé de Macaxeira* e 8'13'' à 8'16'' de *O céu de Iracema*.

87 No grupo III, câmera colocada embaixo com a lente virada para cima, foram exibidos 5 fragmentos: 2'55'' à 317'' do curta *Carreto*; 2'39'' à 2'41'' e 5'02'' à 5'05'' de *Josué e o Pé de Macaxeira*; 1'30''à 1'40' de *Clandestina Felicidade* e 5'22'' à 5'26'' de *Naia e a Lua*. Na atividade que realizamos no Brasil acrescentamos também nesse terceiro grupo um minuto *Lumière* que realizamos no corredor da enfermaria com a câmera colocada sob uma maca em movimento com a lente virada para o teto.

88 Planos de 16'35'' à 16'40'' e 18'54''à 19 '05'' para o grupo I; planos de 35' 11'' à 35' 25' e 37' 56'' à 38' 10'' para o grupo II; plano 1' 00'' à 1 02'' e 2' 54'' à 2' 57'' para o grupo III.

89 Plano de 45' 56'' à 45' 40'' para o grupo II.

90 Plano de 1°12'16'' à 1°12' 29'' para o grupo II.

91 Selecionamos quatro planos para este grupo: 4'50'' à 4'53'' de *Dona Cristina perdeu a memória*; 36'' à 59'' de *Reisado Miudim*; 1° 07' 25'' à 1° 07' 28'' de *Conducta*; 31' 20'' à 32' 14''de Havana station.

diferença[92], o *Imagens em Movimento*[93], *Cinema en Curs*[94] na Espanha, e em todos os projetos ligados ao programa *100 anos de juventude* (*Le cinema, cent ans de jeunesse*[95]) que inclui países de diferentes países do mundo.

A atividade é assim denominada porque busca reinstaurar a vivência de sermos os primeiros cineastas, como os irmãos Louis e August Lumière, a quem se reconhece consensualmente a invenção desta arte. Eles inventaram o cinematógrafo, dispositivo que permitia filmar, projetar e copiar imagens em movimento em películas de até 17 metros o que significava uma projeção de aproximadamente 52 segundos. A primeira vez que foram exibidas publicamente, cobrando ingresso e com divulgação, foi em 28 de dezembro de 1895 no Grand Café em Paris, data que é designada como o nascimento do cinema. Alguns dos filmes/minutos mais conhecidos realizados por eles são: *A chegada de um trem à estação*, *A saída da fábrica*, *Café da Manhã dos bebês*, *Demolição de um muro*, dentre outros[96].

Existe uma força pedagógica nesses primeiros minutos filmados que justifica sua "reprodução" como um gesto inaugural na experiência de aprender cinema. Segundo Aidelman (2010, p. 32-33) trata-se de uma prática que mobiliza a atenção "à realidade mais próxima, o desejo de filmar e o rigor nas escolhas da criação de um plano". E acrescentamos também a experimentação de novas durações com o real. O limite de filmar 1 minuto que nunca mais se repetirá nos coloca em contato com o perecível - condição de todas as coisas que existem no mundo, especialmente a nossa.

Além disso, realizar um plano é destacar uma figura em meio a um fundo, num gesto de descoberta daquilo que nos afeta. Escolhemos o que queremos que se faça visível e o que queremos esconder. Ao enquadrar recortamos um pedaço do real, revelamos um mundo a parte, desfazemos determinadas relações da coisa e criamos outras. Enquadrar é também emoldurar e valorizar, o que designa o encaminhamento de um modo de olhar, conferindo um valor diferenciado àquilo se faz ver (AMOUNT, 1993).

Essas potências nos parecem ainda mais especiais quando pensamos na criação de minutos Lumière dentro do hospital, uma estrutura que traz em sua

---

[92] Para saber mais sobre este projeto: www.inventarcomadiferenca.org
[93] Para saber mais sobre este projeto: www.imagensemmovimento.com.br
[94] Para saber mais sobre este projeto: www.cinemaencurs.org. Uma das coordenadoras, Núria Aidelman, foi convidada do I Encontro Internacional de Cinema e Educação da UFRJ, e ficou mais uma semana para oferecer um curso intensivo ao grupo de pesquisa CINEAD, onde a prática dos Minutos Lumière foi um dos exercícios aprendidos.
[95] Para saber mais: http://blog.cinematheque.fr/100ans20142015/
[96] Todos disponíveis no *youtube.*

ambiência as marcas da exclusão que impulsionaram sua invenção, como mostra Foucault (2014, p. 175); “o hospital era um morredouro, um lugar onde morrer.” Nascido como uma região para ocupar o lado de fora do enquadramento, onde ficava tudo o que não se queria ver e que representava algum tipo de perigo: o pobre, o doente, a morte, o fim, os restos... enquadrar dentro desse espaço pode ser considerado um gesto político, já que implica emoldurar o que outrora foi deixado do lado de fora, isto é, levar o proibido para o interior do enquadramento.

O que os minutos Lumière podem nos revelar sobre o visível e o invisível do IPPMG e do INOR? O que os enquadramentos dentro do hospital podem nos fazer ver?

O exercício de filmar apenas um minuto, tendo como regras: câmera fixa; não poder editar, refilmar ou fazer zoom, criam condições para uma outra experiência com a realidade. Precisamos parar, olhar, escutar, pensar, repensar, colocar a câmera em uma posição, muda-la de lugar, decidir, apertar, esperar, desligar. Deixar-se impregnar pela duração. Quanto tempo dura 1 minuto? O que acontece em 1 minuto?

Esse exercício exige um outro posicionamento diante dos acontecimentos que nos cercam. Alguns hábitos da vida moderna como zapear os canais de televisão, navegar pela internet lendo diferentes páginas ao mesmo tempo e registrar um número imensurável de fotografias aleatórias que nunca voltaremos a ver, ilustram um modo de funcionamento da atenção - a dispersão - que é constantemente estimulado.

Como a atenção é requerida pela educação para o desempenho de tarefas esses problemas da vida moderna prejudicam a aprendizagem tradicional, que coloca na “falta de atenção” as causas de grande parte dos problemas escolares. A solução encontrada, que visa a adaptação do sujeito ao meio, sendo, portanto, fiel à politica da recognição, é o combate à dispersão incluindo o combate à distração, expresso especialmente nos tratamentos da hiperatividade.

Kastrup (2005, p. 1283) entretanto, objeta que dispersão e distração são fenômenos distintos. O primeiro pode ser indesejável, mas o segundo, se almejamos uma nova política cognitiva, precisa, pelo contrário, ser desenvolvido, já que se trata de um certo tipo de funcionamento da atenção que “permite uma ampliação do campo da consciência”.

Diferente da qualidade de atenção requerida pelos meios de comunicação e pela escola, a distração não responde com rapidez aos estímulos. Ela vagueia mais livre e aberta, tem um movimento mais flutuante e periférico, com um caráter pré-refletido, como quem deixa as coisas chegarem sem julgar. Desse modo, podemos

criar novas relações e sentidos para aquilo que vemos, fugindo do mero reconhecimento. Trata-se de uma outra qualidade da atenção.

Podemos retomar aqui o exemplo anterior da relação entre a bomba de medicação e o balão vermelho inventada por Gabriel na ocasião da atividade de filmagem de um objeto. Este nos parece um exemplo de "percepção estética" sobre os artefatos do hospital que somente uma atenção distraída, de quem olha se permitindo também ser olhado, é capaz de acessar. Havia algo na experiência da relação de Gabriel com este objeto que essa outra qualidade de atenção foi capaz de perceber. "A não focalização da a essa atenção uma abertura que lhe permite entrar em contato com elementos e aspectos indefinidos da nossa experiência" (KASTRUP; SADE, 2011, p. 142-143).

As possibilidades de contribuição da atividade de Minutos Lumière para a educação dessa qualidade de atenção parece expressar uma potência da sétima arte, assinalada inclusive por Benjamin (2012, p. 204) ao ressaltar o poder pedagógico da nova arte que emergia no seu tempo.

> Isso porque o cinema, através de grandes planos, de sua ênfase sobre pormenores ocultos dos objetos que nos são familiares, e de sua investigação dos ambientes mais vulgares sob a direção da objetiva, aumenta a compreensão das imposições que rege nossa existência e consegue assegurar-nos um campo de ação imenso e insuspeitado.

Fresquet (2013) destaca a força e a poesia que pode irromper do acaso especialmente quando delimitamos que o filmado seja o ordinário, a fim de que "treinemos" nossa atenção a esperar o inesperado. Nos projetos do CINEAD costumamos criar momentos anteriores de sensibilização que podem educar nossa atenção.

Um deles é brincar de enquadrar com molduras e rolos de papel, ou mesmo com dois dedos de cada mão. Esse "aquecimento" ajuda a pensar na escolha do que filmar e encaminha a ansiedade da espera e da impulsividade de tudo filmar (às vezes há poucas câmeras para muitas crianças). Tanto no IPPMG quanto no INOR distribuímos para as crianças essas molduras.

Além disso, nos dois hospitais seguimos um roteiro parecido para essa atividade. Ela começou com a apresentação dos minutos filmados pelos próprios irmãos *Lumière* e contamos um pouco da história do nascimento do cinema. Exibimos um vídeo do cinematógrafo e outro do mutoscópio para falar do processo de experimentações da ilusão do movimento.

Outra ação de sensibilização que fizemos nos dois hospitais foi exibir minutos feitos por outras crianças. No Brasil exibimos minutos feitos nas escolas de cinema de outros projetos CINEAD e minutos feitos por outras crianças no próprio IPPMG. Em Cuba exibimos minutos feitos nas escolas do Brasil e minutos feitos pelas crianças no IPPMG. Comentaremos sobre minutos Lumière feitos pelas crianças no IPPMG e no INOR no terceiro capítulo.

3.5.4 Atividade quatro: filmado/ montado

Esta é uma atividade possível de desdobramento do exercício *Minutos Lumière*. O exercício é filmar diferentes planos pensando previamente na ordem dessa filmagem, isto é, "filmar montando" para contar uma história com 4 ou 5 planos.

A atividade tem o diferencial de poder ser feita por apenas uma criança, que se envolve em todo o processo e filma todos os planos, ou em grupo, de modo que seja assegurado a cada uma a experiência de criar seu próprio plano individualmente, com a história definida pelo conjunto ou sugerida pelo educador.

No caso da atividade em grupo, cada integrante precisa acompanhar a realização dos planos anteriores ao seu, já que deve continuar a história costurando sua imagem com a imagem filmada antes, como numa espécie de "cinema sem fio". A vantagem dessa atividade é que ela permite a realização de pequenos curta metragens pelas crianças sem a necessidade da edição das imagens por um programa de computador, pois a sequencia dos planos filmados já constitui uma história pronta para ser exibida.

Em uma linguagem analógica, podemos dizer que editar (ou montar) é um processo de "cortar" e "colar" as imagens em movimento, colocando-as lado a lado uma das outras, de modo a criar um sentido que surja dessa sequencia. Os planos, sobre o quais discorremos nas atividades anteriores, são as unidades da montagem. Separados eles possuem um sentido, unidos engendram outros e criam novas formas de ver as coisas. Bresson (2005, p. 38) afirma que "a mesma imagem conduzida por dez caminhos diferentes será dez vezes uma imagem diferente".

Assim, sem que tenhamos que oferecer uma explicação intelectual sobre um conceito caro ao cinema e à criação em geral, como é o da montagem, a realização desse exercício permite à criança exercitar esse gesto, fazendo emergir sua própria inteligência cinematográfica.

3.5.5 Atividade cinco: 5 fotos, 1 história

Bergala (2008) sugere esse exercício inspirado nas práticas de ensino do diretor de fotografia Jean-Luc Lhuillier, que o realiza com pessoas pouco familiarizadas com o cinema. A ideia é convidar o aluno a criar uma história que aconteça no espaço imediato em que estão e solicitar que tire 5 fotos para contar a história com essas imagens.

Tal como na atividade anterior, aqui também se faz presente a prática da montagem e o exercício de enquadramento. No hospital temos inclusive experimentado trabalha-lo em conjunto com o exercício anterior. Assim, as crianças podem tirar fotografias dos planos que posteriormente vão filmar.

Como as fotografias são tiradas no espaço da filmagem, a atividade atende a uma sensibilização e experiência prévia com o ambiente. De modo gradativo a multiplicidade de pontos de vista possíveis em relação à luz, às cores e aos enquadramentos vão se abrindo para a criança. Ela tira foto dos planos e depois filma a partir deles.

3.5.6 Atividade seis: cineastas em relação

Essa atividade consiste em distribuir para as crianças diferentes fotogramas (fotografias dos filmes) das obras de dois cineastas para que criem novas histórias na mistura e encontro dessas imagens. O CINEAD teve contato pela primeira vez com essa atividade por intermédio de Núria Aidelman, que, por sua vez, se inspirou na exposição *Victor Erice/ Abbas Kiarosmati – correspondências,* para pedir às crianças de sua oficina que escolhessem 5 dentre 30 fotogramas de Kiarostami e 30 de Erice, e montassem com eles uma outra história.

Para Norton (2013, p. 199), “essa dinâmica de contar uma história inventada, muitas vezes faz com que falemos de forma mais livre da nossa própria história”, o que tem um valor especial dentro do hospital, já que muitas experiências e sentimentos desse ambiente deslocam-se entre o desejo de permanecer escondido ou esquecido e a necessidade inconsciente de serem elaborados. É interessante observar como as crianças no hospital realmente se envolvem no exercício de coloca-las em uma sequencia para contar uma nova história.

Durante nossa busca por filmografias nacionais para as crianças tivemos contato com o curta *Reisado Miudim* de Petrus Cariry. A beleza desse curta nos

incitou a buscar outras obras[97] do cineasta, que sempre nos surpreendiam pelo rigor de seus planos e pelo lento movimento da câmera que revela aos poucos o que antes não se vê evocando fortemente o cinema de Abbas Kiarostami. Descobrimos então que essa proximidade não era por acaso, já que Cariry busca conjugar a estética a uma forma de narrar e cita Kiarostami como uma de suas influências (CARIRY, 2014).

Reconhecendo, portanto, um diálogo estético entre os dois artistas, resolvemos aproximar, como nos sugere Bresson (2005), imagens que pareciam estar à espera de uma associação. Assim, exibimos o curta brasileiro para as crianças e fragmentos do longa iraniano *Onde fica a casa do meu amigo?*. Em seguida, entregamos 3 fotogramas de cada filme para que inventassem uma nova história: “Ele pegou um livro de magia, aí ele correu, depois ele foi e deu pra mãe dele e acabou.” “Ele foi comprar alguma coisa na feira. Aí ele saiu correndo e achou esse livro. Ele pegou e ficou brincando na lama, depois voltou pra casa e estudou”.

Acreditamos que o valor desse exercício está na oportunidade que dá a criança de ser agente de uma mudança pelo deslocamento de uma imagem de um contexto para o outro. Assim, tiramos o foco das criticas sobre o excesso de imagens e experimentamos diferentes modos de nos apropriamos delas reinventando significados ou subvertendo-as.

A atividade permite também o contato com a materialidade do cinema e a experimentação de conceitos teóricos sobre este fazer de um modo artesanal e sensível. A manipulação física dos fotogramas, por exemplo, nos remete ao tempo do manuseio da película. Ao organizarem e reorganizarem a disposição dessas imagens – que são os planos cinematográficos - elas executam o próprio gesto da montagem que descrevemos anteriormente, evocando, cada uma diferentes sentidos, historias e desfechos com o mesmo “material bruto”. Assim, as crianças têm a oportunidade de vivenciar o poder criador da montagem e até mesmo a tarefa do montador (que recebe as imagens prontas) sem a necessidade de um programa de edição.

3.5.7 Atividade sete: 1 objeto, diferentes pontos de vista

A proposta dessa atividade é que cada participante escolha um objeto e o fotografe de diferentes pontos de vista sem tira-lo do lugar. Com ela, também

[97] Outras obras do diretor são: *Uma jangada chamada Bruna; Dos restos e das solidões; O Grão; A montanha mágica; O som do tempo; Mãe e filha; Clarisse ou alguma coisa sobre nós dois .*

podemos experimentar que o ponto de vista é uma escolha dentre outras e nos perguntarmos como queremos que os outros vejam o que vemos.

No hospital delimitamos entre 4 ou 5 fotografias e deixamos a câmera na mão da criança, a fim de que tenha liberdade para caminhar em volta do que escolheu, se aproximando, se distanciando, se abaixando, testando o olhar. Observarmos às vezes um movimento interessante de esforço que o corpo precisa fazer para ver uma mesma coisa de outros ângulos. De que perspectiva estamos acostumados a ver o mundo? Existem outros modos de vê-lo? O que precisamos fazer para conhecer outros pontos de vista?

Essa atividade foi realizada no segundo dia da oficina no INOR. Logo após a brincadeira *Onde está a câmera?* cada criança foi convidada a escolher alguma coisa para fotografar. Como duas estavam conectadas na bomba de medicação e não poderiam se locomover ao redor do objeto, sugerimos que fotografassem as palhaças, solicitando-as subir nas cadeiras, deitar no chão, se aproximarem, se afastarem e demais posições e distâncias necessárias para as cinco fotografias. Sugerimos também que uma fotografia fosse tirada tendo algum anteparo pela frente, como na categoria *por detrás* do jogo/brincadeira *Onde está a câmera?*

3.5.8 Atividade oito: brinquedos ópticos

Brinquedos ópticos são experimentos cinematográficos anteriores ao surgimento do cinema no final do século XIX e demonstram que o interesse pelas imagens em movimento preexistia à 7ª arte. Descreveremos aqui quatro brinquedos ópticos que confeccionamos com as crianças no hospital: o taumatropo, o rolo mágico, o bloco mágico, a câmara escura ou a câmera de papelão.

A simplicidade artesanal desses primeiros inventos nos transportam para um outro tempo e ritmo e nos fazem experimentar a magia do processo de criação de imagens em movimento que outrora impulsionou a criação destes inventos e posteriormente do próprio cinema. Junto com as lanternas mágicas[98] eles foram as estrelas das feiras de atrações, circos, espetáculos de magia e eventos que já aconteciam anos antes da exibição dos irmãos Lumière.

[98] A lanterna mágica foi um dos primeiros instrumentos de projeção de imagens fixas, uma espécie mais rudimentar de projetor de slides. Na lanterna mágica as imagens eram pintadas em laminas de vidro que colocadas entre a luz e uma lente de aumento a projetava na parede. No filme *Fanny e Alexander* (1982) de Ingmar Bergman é possível ver uma cena de crianças brincando com uma lanterna mágica.

A criação desses brinquedos nas enfermarias do IPPMG nos remete a ressalva de Benjamin (2002, p. 57) para quem as crianças não esperam que sejamos “especialmente inventivos na produção do entretenimento delas”, já que ao mesmo tempo em que são amantes do cinema *3d* se encantam com a ilusão desses simples brinquedos feitos com papel e palitos. Muitas pedem para levar o material para casa e mostrar para os amigos.

1. O taumatropo foi inventado em 1824 por John Ayrton Paris, que desenhou em um dos lados de um circulo de papel uma gaiola e do outro um pássaro. Ao girarmos dois barbantes presos nas laterais dos círculos as duas imagens se sobrepõem dando a ilusão de que o pássaro está preso na gaiola. E a partir dessa mesma estrutura podemos criar outras imagens. Inspirados por Vega (2011), que tem longa experiência no trabalho com taumatropos em suas oficinas de cinema no Chile, costumamos apresenta-lo às crianças mostrando o modelo original, tal como ela o faz. Depois as convidamos a criarem seus próprios desenhos.

Imagem 9 -Crianças recortando um taumatropo no IPPMG

2. O bloco mágico, também conhecido como *flipbook*, é um pequeno livreto com fotografias das etapas de um movimento que se vê completo quando passamos as folhas segurando com o dedo. Como nos explica Lucy em *Um truque de luz*, os primeiros, do final do século XIX, eram feitos com o recorte dos fotogramas das películas. Os que seu pai, Max Skaladanowsky fazia, eram montados, colocados em uma caixinha de papelão, nomeados e comercializados.

Hoje os blocos mágicos desenhados são mais populares. Muitas crianças descobrem esse truque manuseando seus próprios cadernos na escola e desenhando (muitas vezes escondidas) nas margens das folhas.

Imagem 10 -A recreacionista Valéria conhecendo o flipbook

Imagem 11- Equipe do *Cinema no hospital?* preparando os flipbooks para as crianças

3. Se “misturarmos” o bloco mágico com o taumatropo teremos o terceiro brinquedo: o rolo mágico. Com ele criamos a ilusão do movimento com apenas duas folhas e um lápis que ajuda no abrir e fechar. Para fazê-lo temos que dobrar um pequeno pedaço de folha e desenhar na parte de fora e na parte de dentro duas imagens que se complementam. Enrolamos a folha da frente com um lápis e fazemos um movimento rápido de ida e vinda como se fosse um livrinho.

4. O quarto brinquedo que confeccionamos, ou apenas mostramos às crianças (quando elas são muito pequenas), é a câmara escura, um artefato que em realidade não é um brinquedo óptico, mas um experimento físico mais antigo do que estes. Ele demonstra o funcionamento da formação da imagem e sua propagação retilínea. Além disso, sua “mecânica” é a mesma das máquinas fotográficas analógicas.

O processo de confecção da câmera escura pode ser vivido como um ritual, já que envolve um certo mistério que culmina quando olhamos pela primeira vez por dentro dela. Temos que ajustar o foco com o deslizamento de um caixa por dentro da outra, e de repente, vemos a imagem invertida aparecer no papel.

Essa imagem é geralmente muito bonita, especialmente se estamos num local com uma boa luz. De um modo sensível, sua manipulação pode desenvolver um olhar atento para a escolha de diferentes enquadramentos, além de uma busca pela experimentação de luzes e cores.

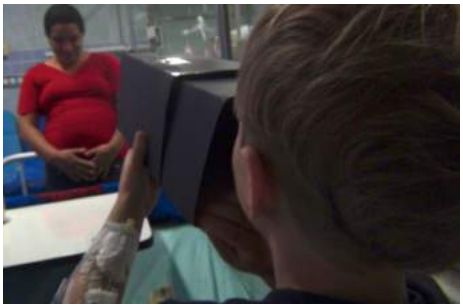


Imagem 12- Criança brinca com a câmera escura que ajudou a confeccionar no IPPMG

Além da câmera escura construímos câmeras de papelão para as crianças brincarem de faz de conta. A força do brinquedo faz com que as crianças no IPPMG cheguem a esperar sua vez para "filmar" com essa câmera de brinquedo. Elas brincam que estão filmando os enfermeiros, seus pais ou ainda o próprio filme projetado. Vega (2011) conta que nas suas oficinas, às vezes a emoção vivida na brincadeira de faz de conta com a câmera de papelão era tão real, que no final as crianças queriam ver o filme!

Para fazer cada um desses brinquedos precisamos ter disponível os materiais específicos, como folhas de ofício, ou as imagens impressas do primeiro taumatropo[99], cartolinas, cola, tesoura, lápis, barbante, grampeador, lupa, papel vegetal, fita colante, bloquinhos de folhas para bloco ou rolo mágico. No IPPMG costumamos ter esses materiais no armário do projeto.

Não fizemos brinquedos ópticos com as crianças no INOR, mas mostramos um vídeo do mutoscópio e brincamos com molduras antes de fazer os minutos Lumière.

Segundo Da Silva (2013) conhecer os brinquedos ópticos e confecciona-los é uma prática de resistência às formas dominantes de visibilidade porque explicitam a ilusão das imagens em movimento, como quando um mágico revela seu truque. Esses materiais, que respondem ao cinema dos primórdios, mantém explícitos o jogo entre o real e o ilusório, entre as visibilidades e as fantasmagorias, e se mostram como uma alternativa estética e política do uso da técnica cinematográfica, trazendo de volta a fantasia que por ora inspirou os primeiros inventores, mas que ficou esquecida na história do cinema.

Vega (2011), que tem na confecção de brinquedos ópticos o cerne de suas oficinas de cinema, também destaca a força desses materiais na revelação do processo de construção das imagens.

> Mediante brinquedos como o taumatropo ou o rolo mágico, que é outro que lhes fascina construir, as crianças vão se dando conta de que as imagens podem se mover e que, depois, em um segundo nível, elas também expressam ideia, se pode dar um sentido à elas por meio do enquadre ou tipo de plano, do movimento da câmera, da maneira de unir uma cena depois da outra (VEGA, 2011, p. 14).

Vega (2011) sempre aponta a figura do inventor por trás dos brinquedos, como Thomas Edison (o inventor do kinetoscópio) e os irmãos Lumière

[99] Modelos de taumatropos disponíveis na internet: https://www.google.com.br/search?q=taumatropos&biw=1280&bih=632&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj3s_7YtJ7LAhWHvJAKHcWwDj4Q_AUIBigBhttps://www.google.com.br/search?q=taumatropo&biw=1024&bih=583&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwii1LzomPjKAhUJiZAKHdGVBGsQ_AUIBigB

(organizando inclusive uma brincadeira de faz de conta em que as crianças se caracterizam como eles). Mesmo tratando-se de personagens historicamente distante das crianças, a professora chilena consegue introduzi-los com familiaridade e aproxima-los afetivamente dos pequenos, o que personaliza a origem do processo de invenção das imagens em movimento. Compartilhamos que essa estratégia de "pessoalidade" pode contribuir para desmistificar o poder de uma verdade absoluta advinda do cinema e fomentar o interesse e a curiosidade da criança por saber mais sobre o cinema e sua produção.

Observamos algo disso em nossas experiências. Na ocasião da realização de uma oficina[100] de Minutos Lumière na sede cultural de um bairro de Havana, duas crianças vieram ao final pedir ajuda para escrever o nome de Louis e Augusto Lumière. Em uma atividade com articulação e combinação de fragmentos no IPPMG, uma criança também manifestou interesse pelo diretor, querendo escrever seu nome para buscar mais filmes dele em casa.

Esses acontecimentos nos sugerem que fica claro para as crianças que, quando o que está em jogo é um processo de criação, há uma presença humana que imprime na obra suas escolhas. E elas se interessam por conhecer esses criadores para além dos tempos.

[100] Trata-se de outra atividade realizada durante o doutorado sanduíche que não será analisada neste trabalho.

4 CINEMA NO HOSPITAL: AÇÃO!

Capítulo III

4.1 Nosso modo de olhar, pensar, fazer e pesquisar

> Começava a impor-se entre nós a velha lei dos caçadores: quanto mais eu me tornava borboleta no meu íntimo, tanto mais aquela borboleta se tornava humana em tudo o que fazia, até que, finalmente, era como se a sua captura fosse o único preço que me permitia recuperar a minha condição humana (BENJAMIN, 2013, p. 77).

Este fragmento de um pequeno texto em que Walter Benjamin descreve sua experiência de infância na caça às borboletas ilustra o modo como nos propomos a habitar o IPPMG ao longo de 4 anos de pesquisa. Como caçador e borboleta, em alguns momentos no hospital, nos deixamos levar pela beleza do colorido que impregnava a ambiência, pela relação com as crianças e seus pais, com um enfermeiro que demonstrava interesse pelas atividades etc.

Até o capítulo anterior, meu olhar de *passeur* (*ambulante* e *errante*) nas enfermarias e de pesquisadora encontravam-se fundidos, e não delineamos fronteiras entre esses gestos por entender, a partir da cartografia, que toda pesquisa é intervenção. O que buscaremos realizar neste capítulo e nas considerações finais é tentar "capturar" o trabalho de campo e "recuperar" a condição de pesquisadora de um modo mais explícito.

Recordamos que a metodologia que adotamos emergiu da percepção que tivemos do modo como habitávamos o campo. A proposta de realizar uma pesquisa de inspiração cartográfica não estava colocada de antemão no projeto. Ela nasceu de um modo "espontâneo" de acompanhar este território que só foi percebido depois. A construção de um diário de campo, a observação participante e nossa atitude de viver a experiência do cinema no hospital em conjunto com os atores sem nos "defendermos" num ponto de vista externo, nos aproximavam da postura dos aprendizes de cartógrafo.

Na cartografia a invenção da realidade e do conhecimento é o princípio e o fim do saber científico, suplantando a ideia de que sujeito e objeto preexistem à prática da pesquisa. Essa postura aproxima conhecimento, intervenção e criação e questiona a ideia de que é preciso um distanciamento do objeto para que este seja conhecido.

Sob esse ponto de vista “produzir conhecimento e produzir realidade se tornam face e contra face da experiência cognitiva” o que aproxima o fazer pesquisa do gesto de criação, que tanto perpassa nosso trabalho. Ambos, pesquisar ou filmar, impõem uma complexidade ético-estético-política em suas ações (ESCÓSSIA; KASTRUP; PASSOS; 2012, p. 203).

Difundido especialmente nas pesquisas e estudos de Liliana da Escóssia (UFS), Virgínia Kastrup (IP/UFRJ), Eduardo Passos (UFF) dentre outros, identificamos que a cartografia atende aos nossos objetivos específicos de pesquisa, pois é considerado um método pertinente para o acompanhamento de processos em curso e a produção de subjetividades, entendendo que sujeito, objeto e campo compõem um campo de força interdependente, entrelaçado.

No trabalho de campo no IPPMG e no INOR além da observação participante, do diário de campo e de conversas abertas com os atores (crianças, acompanhantes, equipe de saúde) também realizamos registros fotográficos e filmados. Essas imagens serão integradas em nossa narrativa de análise em interface com as anotações do diário de campo.

Reafirmamos abaixo nossos objetivos específicos:

1) entender de que modo o cinema habita o território hospitalar (IPPMG);

2) conhecer o que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema no projeto *Cinema no Hospital?* (IPPMG) e na oficina *Haciendo Cine en el Hospital* (INOR)*;*

3) identificar algumas reverberações como produção de conhecimentos e subjetividades mobilizados e construídos nas experiências de cinema nas enfermarias (IPPMG e INOR).

Adotamos esses três objetivos como molduras para os encontros das crianças com o cinema no hospital. A moldura, como enquadrar, que no cinema constitui esse primeiro gesto, confere um destaque à cena, marcando que algo de especial encontra-se dentro. Assim, é para lá que olhamos, ao mesmo tempo em que outros processos acontecem do lado de fora. Nesse sentido, o que está dentro do enquadre é uma escolha e a intervenção de um olhar dentre tantos outros possíveis.

Buscamos nos deter em alguns acontecimentos específicos que foram nosso roteiro para as observações e tem relação com a discussão teórica que viemos

desenvolvendo, tais como: a manifestação de um estranhamento, reações e desenlaces, uma desaprendizagem seguida da abertura de uma outra aprendizagem, outros desejos, outras perguntas, uma vontade de criação, uma inteligência sendo revelada a si mesma, o deslocamento de um modo de ver, estar e conhecer, pontos de fuga, a emergência de outras subjetividades, uma cena de igualdade, a criação de unidades subjetivas de desenvolvimento.

Esses momentos nos ajudaram a analisar a experiência com o cinema no IPPMG e no INOR; suas linhas de força, os elos construídos, os modos do cinema e dos sujeitos se engajarem com as imagens nesse território e o que pôde surgir a partir disso para nos ajudar a pensar a educação, o cinema e o saber pedagógico.

4.2 De que modo/s o cinema habita o território hospitalar

O cinema no hospital antes do projeto Cinema no hospital?

Assistir a filmes na enfermaria não é propriamente uma novidade. Antes do projeto *Cinema no hospital?* começar no IPPMG os filmes já participavam do cotidiano hospitalar das crianças. Muitas vezes, aqueles que citavam como o último assistido, - na resposta ao questionário que entregamos para cada paciente e responsável -, tinha sido assistido nesse espaço.

É comum que os pacientes possuam um aparelho de DVD portátil ou um laptop e acervos de filmes de diferentes tamanhos tanto em DVD quanto em *pen drives*. Além de terem seus próprios filmes também podem pegar outros emprestados na sala da Recreação, onde dentro de um armário ficam guardados cerca de 30 DVD[101] fruto de diferentes doações.

O projeto *Cinema no hospital?* também contribuiu com esse acervo doando alguns filmes para empréstimo, dentre eles: *Azur e Asmar* e *Príncipes e Princesas*, *O pequeno Príncipe*, *O casamento de Iara* e 3 DVD da Coletânea da Mostra de Cinema Infantil de Florianópolis (que reúnem 30 curta metragens nacionais, dentre ficções e animações), entre outros.

[101] Em 2013 o acervo da sala de recreação do IPPMG continha os seguintes filmes: *A princesa prometida, A era do gelo II, Anastasia, A espada e a lei, Avatar, Casa do Barney, Cantando com Ronald Mc Donald, Barney – festa na praia, Ben 10, Encanto das Fadas, Garfield, High School I e II (o Musical), João e Maria, Kend, Kung Fu, Lucas: um intruso no formigueiro, O melhor do Chaves, Patati Patata, Pica Pau, Popey, Turma da Mônica, Todo mundo ama o Donald, Vila Lobos e Carlos Gomes para crianças* (ed. Coras). Esses filmes foram doados espontaneamente para o IPPMG por diferentes pessoas e iniciativas.

É comum, especialmente nas sextas feiras, as crianças pegarem filmes para verem em seus próprios aparelhos no final de semana. E durante um tempo havia[102] 4 aparelhos de DVD portáteis doados por uma ONG que as recreacionistas emprestavam para as crianças.

Além disso, as recreacionistas já tiveram o hábito de organizar com a professora da classe hospitalar sessões no salão nobre do IPPMG, para onde as crianças desciam e assistiam aos filmes como numa grande sala de cinema. A equipe do projeto *Cinema no hospital?* chegou a repetir essa atividade juntamente com elas em 2014, mas uma única experiência foi realizada, já que um surto de bactérias que manteve o IPPMG em alerta por muitas semanas impossibilitou a continuidade dessa modalidade que requeria a permanência de todas as crianças numa mesma área física.

Durante o tempo que estivemos no IPPMG chamou a atenção o acervo particular de Letícia (10 anos), que tinha mais de 100 filmes e o de Kauã (8 anos), que tinha uma coleção com mais de 400 filmes (segundo informação de sua mãe) organizados em uma caixa chamada por ele mesmo de "baú de tesouro" que "dormia" aos seus pés sobre a cama. Conversamos sobre sua relação com aqueles filmes, se ele já tinha visto tudo, se via filmes todos os dias no hospital...

Imagem 13 - Kauã mostrando seus filmes

> Já vi MUITO, MUITO DVD que eu tenho [...] Tem dias que eu vejo um ou dois só, e tem vezes que eu vejo tudo! [...] Já vi todos. Ó (mostrando), *Homem de Ferro I* e *Homem de ferro II*. [...] Ó, *As aventuras do Mate, Rei Arthur*. *Pica Pau. Alvin e os esquilos*. *Madagascar*. Aqui ó, *Carros II* [...] Quando eles falam eu gravo tudo o que eles falam. [...] E tem ainda um monte lá em casa. Eu estou com esses daí e estou com uma coleção também lá em casa.

[102] Com o uso todos os aparelhos foram danificados.

Kauã é apaixonado por filmes e lançamentos (destacando-se animações e tudo que envolve dinossauros). Temos o registro da primeira vez que nos conhecemos na ocasião de seu primeiro dia na UPI. Pequenino, ágil e esperto, ele entrou correndo na enfermaria com 4 DVDs na mão, parou ao nosso lado e perguntou: “vocês podem colocar esses desenhos aqui?”

Como as crianças tinham seus próprios filmes e os assistiam com regularidade era frequente que quisessem exibi-los na tela grande. Kauã insistiu com esse pedido muitas vezes, oferecendo sempre orgulhoso uma novidade. “Meu pai vai comprar o *Jurassic World*”, dizia entusiasmado. Em sua primeira internação esteve por mais de 6 meses ininterruptos hospitalizado. Nessa ocasião construiu uma relação próxima com Pedro (6 anos), que também pedia a exibição de diferentes animações como *Pepa*, *Pica Pau*, *Scooby-doo*.

Outras solicitações recorrentes das crianças era ver o filme “em cartaz”. Na estreia de *Minions*, por exemplo*,* elas perguntavam se este seria o filme exibido. O mesmo se passou na ocasião de *Velozes e Furiosos 7* e com o filme *Frozen.*

Ao parecer, a situação de internação não parecia excluir o acesso a esse circuito fílmico que grande parte das crianças acede do lado de fora. A diminuição das salas de cinema, os novos suportes tecnológicos, a velocidade das produções e comercialização de audiovisuais para a infância reconfiguraram os dispositivos para o cinema, capazes hoje de serem reproduzidos dentro do hospital.

Assim, inicialmente, o cinema que habita o lado de dentro não parece diferente daquele que habita o lado de fora. Em ambos os casos a fruição é predominantemente individual, o suporte é a TV e um aparelho de DVD e os filmes preferidos são aqueles disponíveis comercialmente, seja no que se conserva das salas de cinema ou nos mercados ambulantes.

Nesse sentido, arriscamos dizer que o cinema funcionava para as crianças que ingressavam na UPI como uma extensão subjetiva, um elo com o universo cultural infantil no qual estão inseridas. Mais do que uma atividade de distração ele era carregado de afeto, era presente de um pai, suporte para projeções e ancoragens, um brinquedo, que cria zona de desenvolvimento iminente, que permitia à criança na identificação com um personagem e história, ensaiar suas próprias lutas e desafios, abrir as janelas da realidade, como fala Kiarostami.

As crianças habitam o hospital, que cinema querem junto com elas?

Eu queria ver *Velozes e furiosos.* (Gabriel, 10 anos)

Coloca esse [filme] aqui, ó! (Pedro, 6 anos)

Tem *Minions?* (Pedro H., 10 anos)

Vai ser filme de ação? (enfermeiro de plantão do IPPMG)

Como lidar com esses pedidos? Teríamos que exibir os filmes que as crianças pedem? Podemos convida-las a assistir aos que trazemos se nos negamos a ver o que nos oferecem no mesmo momento? Como negar esse pedido sem desmerecer o gosto? Como agir sem nos deixar atravessar por uma condescendência ou sentimentalismo justificados por esse momento sensível da vida? Como não atender o desejo por algo que as agencia afetivamente?

Interditar, cortar, "castrar", "violências" intrínsecas ao fazer educativo, talvez adquiram uma proporção despótica quando estamos diante de uma possível situação de crise para o desenvolvimento da criança. Mas se entendemos que a situação de hospitalização e a vida dentro do hospital é uma *crise* que não interrompe o processo de aprendizagem e desenvolvimento, e sim cria desvios para outras rotas menos previsíveis, pensamos que é possível pensa-la de modo propositivo (REY, 1995).

E nisso talvez resida a criação de uma experiência de igualdade: tomar a situação de internação como mais uma dentre outras experiências que podem vir a se converter em unidades subjetivas de desenvolvimento. O que vai depender de como abrimos espaço para a processualidade e a variabilidade subjetiva do significado que podem atribuir às experiências vividas aí (REY, 1995).

Compreendemos então que nosso primeiro passo é agir pedagogicamente colocando-nos as mesmas questões que seriam colocadas em outras situações: Com qual dimensão do cinema as crianças se enlaçam no hospital? Como se dá o processo de aproximação com essas obras? Como escolhem? Por que esses filmes e não outros?

Como já viemos sinalizando, trabalhamos com a hipótese de que aquilo que as crianças e jovens apresentam como um gosto e escolha pessoal, ou a sua "marca cultural", é muitas vezes a imposição de uma estética audiovisual que atende a subjetividades voltadas para o consumo dos produtos que essas mesmas imagens difundem. Assim, o que nossas incursões no campo (especialmente do IPPMG, já que no INOR não realizamos um aprofundamento dessa questão) nos sugeriam,

juntamente com os dados dos questionários do projeto de extensão *Cinema no hospital?* é que mais do que com o cinema, as crianças do hospital se enlaçavam predominantemente com o produto fílmico, que tem um prazo de duração determinado. Um tipo de relação que Bergala (2008) chama de "consumismo amnésico do cinema" - que impõe uma velocidade com a qual crianças (e adultos) são obrigados a ver alguns filmes, que em seguida esquecem.

Nesse contexto, ampliar o acesso à variedade de obras para possibilitar a reconfiguração do gosto, que em outra medida é a possibilidade de ampliação da escolha, é segundo Fresquet (2013) uma das tarefas da Educação. Essa tarefa é urgente porque o mercado das imagens impede com violência as múltiplas possibilidades de olhares, impondo um mundo sensível e simbólico hegemônico desde a infância (MIGLIORIN, 2015a).

Assim, defendemos a ampliação de estéticas cinematográficas e uma pluralidade de visibilidades para a vida cultural, criativa e subjetiva da criança, onde quer que ela esteja, pois "a atividade criadora da imaginação depende diretamente da riqueza e da diversidade da experiência" (VIGOTSKI, 2012, p. 22). Na situação de internação, onde a reinvenção de si torna-se condição de "sobrevivência", a opacidade das imagens e seus deslocamentos para a criação nos parecem ainda mais importantes.

Desse modo, foram poucas as vezes em que exibimos os filmes trazidos pelas crianças, isto é, aqueles que já habitavam o hospital. Adotamos a postura de explicar que estávamos no hospital apenas nas sextas feiras e que tínhamos filmes que elas não conheciam para ver neste dia, enquanto que ao longo da semana podiam ver outras coisas. Isso porque a ideia não era distrair, entreter ou agradar as crianças para que não se dessem conta do que estavam vivendo.

Ainda que isso também acontecesse, e tivesse seu valor, pensamos que a potência pedagógica do cinema no hospital pode muito mais. Cinema no hospital não é caridade, porque educação e cultura não são caridade, são direitos. Assim, entendemos que não se tratava de exibir qualquer filme. O direito é direito à educação, e de qualidade, o que implica num gesto estético político, como já refletimos no capitulo anterior.

Diante de nossa negativa em exibir os filmes que traziam ou desejavam, a primeira reação era de descontentamento e frustração. Elas viam os filmes que exibíamos, mas mantinham a esperança de que mostraríamos os delas. Foi o que aconteceu com Carlos (8 anos), com quem tivemos apenas um único encontro. Ele ficou aborrecido quando dissemos que não passaríamos nenhum de seus filmes.

Kauã, com quem convivemos por mais tempo, participava com engajamento das atividades, mas diversas vezes nos pedia também para ver seus filmes na tela grande e chegou a ficar descontente por semanas diante de tantas negativas que fizemos. Certo dia, resolvemos então, para quebrar o mal estar que começava a nascer entre nós, exibir um filme dos seus. Ele abriu um sorriso e repetiu por 3 vezes a mesma frase: Ótimo! Tenho um que você vai adorar!, é *Avions* e é original!"

Mais do que um filme para ver, seu desejo trazia uma dimensão coletiva. Uma demanda de reconhecimento pelo que era o seu gosto. Isso foi um grande aprendizado para nós. Quando a ampliação de repertório não dialoga com o reconhecimento da cultura, gostos e valores de quem aprende o risco que corremos é de perder a oportunidade de ampliar mutuamente os repertórios, ganhar confiança mútua e nos conhecer melhor. Ele queria que nós gostássemos também do filme dele, numa atitude de compartilhamento afetivo e correspondência, além do orgulho pela originalidade do filme que iria nos proporcionar (não se tratava de um filme comprado ilegalmente).

Essa exibição foi importante para a construção de uma relação de confiança com ele, que foi a criança com quem convivemos por mais tempo ao longo desses anos de pesquisa, devido à sua condição de saúde. Além disso, na relação com ele fomos percebendo a necessidade de proporcionar situações de escolhas para as crianças, dentre tantas obrigações que a situação de internação lhes impunha.

Nesse sentido, a invenção do *Cardápio Fílmico* foi um marco em nossa relação com as crianças e no modo com que o cinema que trazíamos foi se transformando e sendo acolhido no hospital. Kauã esqueceu o filme que tinha pedido quando lhe mostramos o cardápio pela primeira vez. Ele ficou rapidamente interessado pelo material, olhando cada uma das fotos que ilustravam os filmes até apontar a sua escolha: "Eu quero esse aqui!".

Imagem 14 - Kauã na primeira vez que conheceu o cardápio

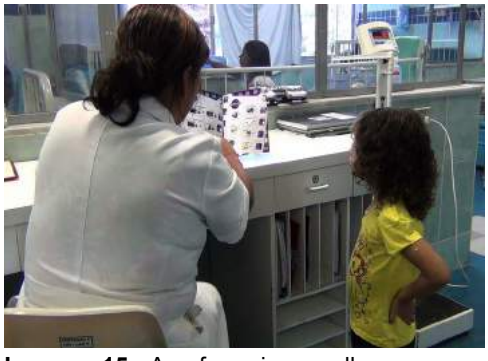


Imagem 15 - A enfermeira escolheu seu filme e mostrou o cardápio para Camila

Outro menino olhou todo o cardápio e mostrou para sua mãe explicando como era; “minha mãe pode escolher um também?”, perguntou. Os adultos também se envolviam com o material.

Uma enfermeira que leu para Camila (5 anos) as opções também quis escolher o seu. Outra que chegou animada para ver os filmes do cardápio, comentou que não conhecia nenhum. Uma médica que viu as crianças folheando o cardápio comentou que o filme *O Balão Vermelho*, que já havia visto nas enfermarias antes conosco, era “lindo”, criando uma curiosidade nas meninas que acabaram por escolher este curta.

Aos poucos fomos tendo mais clareza dos enquadramentos de nosso fazer. Crianças e adultos também foram adquirindo um jeito particular de estar com o cinema que levávamos para o hospital. Quando as crianças perguntavam qual seria o filme, dizíamos que elas mesmas iriam escolher em um cardápio, o que já gerava uma expectativa diferente.

Assim, o cardápio nos permitiu suplantar a relação de imposição às crianças dos filmes que trazíamos, outorgando-lhes um poder de escolha em meio a uma variedade de opções que organizávamos previamente. Acreditamos que experimentar esse poder de escolha é uma ação pedagógica que a criança pode levar para outras situações, colocando-se de modo mais crítico diante do que lhes oferecem.

Além disso, observamos que a possibilidade de escolher o filme parecia devolver às crianças um certo “poder de comando” indispensável para o jogo infantil (BENJAMIN, 2002). O cinema ia deflagrando o lúdico, aproximando-se da brincadeira e construindo um modo próprio de habitar aquele espaço. Aquele era um outro cinema, que não vinha para tomar o lugar daqueles que as crianças já conheciam.

Fomos todos aprendendo que não se tratava de uma disputa por um lugar a se ocupar, mas de tornar possível um espaço para a convivência da diversidade e das diferenças. Vale recordar a célebre colocação de Carrière (2006) ao refletir sobre a hegemonia do cinema estadunidense, de que ninguém quer o desaparecimento do cinema americano, apenas a coexistência dos múltiplos cinemas que existem no mundo.

O cinema persiste

Algo especial acontecia quando tínhamos a oportunidade de reencontrar com as crianças: a relação com os filmes que trazíamos ia se transformando. Experimentávamos que o caminho da impregnação de novas estéticas e gostos requer um tempo, como sinaliza Bergala (2008).

Então como observar essas mudanças? Esse nos parece um desafio para as pesquisas que pensam a educação estética, o que inclui o trabalho com a educação e o cinema desde uma perspectiva da criação, como a que pretendemos assumir. E acompanhar o trabalho no IPPMG por 4 anos nos permitiu recolher algumas pistas.

"Aonde está o balão vermelho?", quis saber Vivian (11 anos), em seu segundo encontro conosco. "Passa aquele do balão, que todas as crianças ficam correndo atrás dele!", pediu Caique (12 anos). "Posso ficar com o filme[103]?", pediu Leandro (11 anos) depois que a exibição na tela grande terminou.

O que observamos é que na repetição de nossos encontros as crianças pareciam aprender sobre a intenção do projeto, o que acarretava numa nova receptividade e desejo pelos filmes que trazíamos. Elas passavam a demonstrar um apreço pelo cardápio, um prazer pela "brincadeira" de escolher o filme que iriam ver e um interesse pelas novas obras que passavam a conhecer com o material.

Kauã é exemplo disso. Com o tempo, o pedido para ver seus próprios filmes foi sendo substituído pelo pedido de ver os filmes que havia conhecido conosco: "Você trouxe *O avô do jacaré*?", "Passa *Caçadores de Saci*?". Em alguns momentos, o desejo de rever parecia ser superior ao desejo de conhecer, havia algo de lúdico nesse voltar a ver. Benjamin (2002) já dissera que a lei suprema do jogo é a repetição.

Além disso, com o tempo, as crianças que já conheciam o material explicavam para outras como funcionava. "Vai ter cinema. Você vai ver. É maneiro. Pode escolher no cardápio", disse Gabriel (10 anos) para Wilian (12 anos), que estava desanimado na cama em frente à sua. Gabriel, por exemplo, nem quis ver o cardápio, foi logo perguntando se tínhamos o filme *Ernesto no país do futebol*, que conheceu com o projeto.

Processo semelhante foi vivido com Ryan (6 anos). Na primeira vez em que exibimos o filme *O Garoto Barba*, quando ainda não tínhamos o Cardápio Fílmico e escolhíamos os filmes em uma caixa acervo da Mostra de Cinema Infantil de Florianópolis, ele disse que não queria ver esse filme porque era chato e "nojento"

[103] Tratava-se de *Mãos de vento e olhos de dentro*.

(havia uma pequena imagem na caixa dos filmes referente à cada curta). Mesmo questionado sobre como classificava de "chato" um filme que desconhecia, ele sustentou sua posição contrária ao filme, mas insistimos argumentando que todos haviam escolhido seus filmes e que esse era o nosso.

Ryan assistiu atento e parecia envolvido, mas para não expô-lo numa posição de contradição optamos por não conversar sobre o filme. Ele também não disse nada. Na semana seguinte, ao retornar ao hospital e reencontrarmos com ele, pediu: *"*Bota o filme da sereia[104]? E aquele que tu gostou, que tu trouxe. Tu trouxe também o do *Garoto barba*?" E explicando para a avó numa tagarelice benjaminiana disse: "É um bebezinho que nasce com barba, aí no final ele nasce com bigode, né?", e nos olhou para confirmar, concluindo: "aí ele fica menino bigode!".

Benjamin (2002) diz que quando a criança tagarela o que mal começou a aprender, aprontando "tolices" e disparates com o que leu (podemos pensar que se passa algo parecido com o que vê), é porque esse livro (ou esse filme) converteu-se em seu "melhor amigo". Assim, observando as crianças comentarem sobre os filmes que iam conhecendo, o processo de estranhamento parecia ir aos poucos se convertendo numa relação de curiosidade, numa construção de um outro gosto e desejo por obras que até então tinham sido rejeitadas.

A manifestação de interesse e abertura tem um ritmo próprio e acontece por vias "tortas", pouco previsíveis, tanto por parte das crianças quanto pelo adultos e precisamos estar atento a elas, sob o risco de julgar erradamente o acolhimento que os sujeitos do hospital dedicam ao cinema. Às vezes uma negativa ou desinteresse por um filme muda de estado por causa de uma cena, uma música ou som.

Durante a exibição do filme *Isabel e o cachorro flautista*, Maria Clara (4 anos) parecia não demonstrar interesse, até que desviou o olhar do celular para a janela onde estava a projeção quando um cachorro apareceu, pedindo no final para rever o filme por completo. Luiz Henrique (10 anos), que preferiu ficar jogando vídeo game, se interessou por uma música do filme *Minha Rainha* que o fez desligar subitamente o aparelho e se virar torto na maca para espiar a tela que estava atrás.

Em outra ocasião, uma acompanhante do leito ao lado se aproximou para ver a projeção quando viu que se tratava-se de um filme de Charles Chaplin. Ao mesmo tempo, a enfermeira também levantou da cadeira e foi conferir mais de perto.

[104] O curta *O casamento de Iara* é um curta metragem que compõe a séria *Pequenas Histórias*, filme que também havíamos passado na semana anterior.

Imagem 16 – Ao lado, criança que jogava vídeo game de costas para a projeção, se virou ao ouvir uma música do curta *Minha rainha*

Imagem 17- Acima enfermeira e acompanhante se aproximaram da projeção quando viram que era um filme de Charles Chaplin

Reconhecer singelas manifestações de apreço ao projeto, dissimuladas em meio à rotina extenuante do hospital foi um processo importante. Aprendemos a nos deixar contagiar por um tímido sorriso durante o filme, por um olhar fixo de poucos segundos, por um rápido comentário. Consideramos que a receptividade dos acompanhantes e equipe contribuiu para a transformação no modo de olhar e estar no hospital. Eles incentivavam as crianças a participarem e interagiam conosco conversando sobre o filme, comentando sobre a relação de seus filhos com o cinema e a televisão.

Um balão sobrevoa e contagia o hospital

Aos poucos fomos percebendo um encantamento da equipe de saúde com a intervenção que as imagens coloridas faziam sobre as janelas. Em uma ocasião de exibição de *O balão Vermelho* uma médica veio manifestar sua sensação ao ver o filme projetado no ambiente. “Esse filme é uma das coisas mais bonitas que eu já vi aqui”, disse ela, desabafando em seguida sobre a necessidade de uma educação sensível do olhar dos profissionais de saúde.

Imagem 18 - Crianças assistindo ao *Balão vermelho* na enfermaria

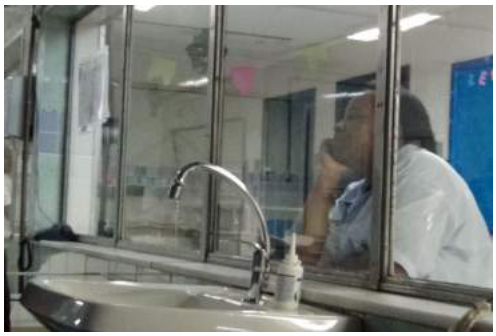


Imagem 19 - Profissional da limpeza assistindo ao *Balão vermelho* pelo vidro do corredor

O balão vermelho conta a história de amizade entre um menino e um balão. Com uma fotografia primorosa que ressalta o vermelho em meio às diferentes tonalidades de cinza de Paris e quase nenhum diálogo, o filme causava sempre um frisson quando exibido nas enfermarias. Era comum juntar um grupo de médicos, enfermeiros, equipe de limpeza e acompanhantes do lado de fora das enfermarias, cujas paredes são de vidro, para espiarem algumas cenas projetadas por dentro.

Em uma ocasião que exibimos esse filme, um simples comentário de uma profissional de saúde que até então pensávamos ser indiferente ao projeto dissipou a impressão que havíamos construído sobre ela. Neste dia ela esteve concentrada prestando muita atenção e conversando com a colega sobre cenas do filme, torcendo e interagindo com e como as crianças. No final da exibição veio até nós e disse sorrindo que havia gostado muito do filme.

Essa manifestação, por exemplo, que ilustra um dos tantos acontecimentos vividos com o projeto, deslocou o modo defensivo que até então experienciávamos na relação com ela e com outros sujeitos da equipe, rompendo nosso fluxo subjetivo habitual de que o cinema “atrapalhava” a rotina hospitalar. É preciso apontar que nos primeiros meses de acompanhamento do campo há anotações recorrentes em meu diário de trabalho que expressam uma sensação de desconforto nas enfermarias.

Ao que parece, eu interpretava algumas atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde como de indiferença pelas atividades de cinema. Mas felizmente com o tempo, nossa presença semanal foi transformando meu modo de perceber e atribuir sentido a esse universo e uma outra percepção da relação com o projeto começou a ser construída. Fomos nos deixando impregnar afetivamente pelo *ethos* que circulava no hospital, nos misturando e compondo com o campo, levantando novas hipóteses sobre ele, seus atores e sobre mim enquanto

pesquisadora; “fomos nos tornando também borboletas”. De algum modo podemos reconhecer que nesses primeiros meses havia uma cisão no meu fazer com o cinema no campo: a pesquisadora estava de um lado e o campo e os sujeitos do outro.

Motivados pela busca de nos sentirmos mais confortáveis e confiantes fomos cultivando uma disponibilidade e respeito ao seu tempo, seu ritmo, seus acontecimentos, a fim de entendê-lo com mais afeto, menos distância e menos julgamento. Fomos conhecendo um por um os enfermeiros, os médicos, as crianças que estavam lá há muito tempo, seus acompanhantes, e eles também foram reconhecendo quem éramos. Assim, rompemos aos poucos nosso fluxo subjetivo de que o cinema “atrapalhava” a rotina hospitalar e de que não era bem vindo. Eirado e Passos (2012) comentam que na prática da cartografia é necessária a dissolução do ponto de vista de um observador que materializa a ideia de um sujeito e um objeto externo a ser conhecido. Isso não significa abrir mão da observação, mas sim abrir-se para os diversos pontos de vista que habitam o campo. Em suas palavras;

> Se recusamos responder prontamente e de forma estereotipada à experiência e não nos identificamos com ela, nosso eu identitário enfraquece e dá lugar a uma liberdade mais ampla de atuação/incorporação, levando a experiência para outras searas (EIRADO & PASSOS, 2012, p.128).

Quando convertemos algumas interpretações de queixas e posturas que antes “ofendiam” o trabalho em um sinal de acolhimento das experiências de cinema, de reconhecimento do projeto como pertencente a eles, nossa experiência existencial nesse território se modificou. Começamos então a habitar o espaço com mais familiaridade, em um movimento de estar com a experiência do cinema no hospital (ou simplesmente com a experiência de estar num hospital) e não de falar sobre esta experiência. Nesse processo, fomos nos desarmando, nos desencarnando de um único ponto de vista, nos sentindo parte das relações que ali aconteciam, entendendo a singularidade desse território existencial e abrindo terreno para a ocupação de outros territórios possíveis.

Fomos compreendendo que havia naquele ambiente uma certa informalidade nas relações que permitia a espontaneidade de opiniões, desejos e insatisfações, sem que isso significasse necessariamente uma rejeição do outro. O próprio caráter de limite e risco que a condição humana vive nesse espaço, um desnudar de nossa fragilidade e finitude, contribuía para que as relações fossem intensas, autênticas e diretas, como se não houvesse tempo a perder ou para se dissimular.

Somado a isso, fomos experimentando e incorporando com mais segurança os diferentes modos de docência que sinalizamos no capitulo anterior: a figura do *passador*, que sofre junto e corre riscos imprevisíveis; a *errância* do educador, que se sente confortável mesmo nos lugares que lhe parecem desconhecidos e pelos quais está de passagem, como um professor *ambulante;* e a *ignorância* do mestre acerca da desigualdade das inteligências que se aproximam para o encontro (BERGALA, 2008; KOHAN, 2013; MARTÍ, 1884; RANCIÈRE 2011).

Foi fácil reconhecer, mesmo com pouco tempo de observação no INOR em Cuba, que entre os palhaços terapêuticos, a equipe de saúde, os pacientes e seus acompanhantes no INOR havia um mesmo tipo de "informalidade" que as relações do IPPMG. Talvez por isso, senti familiaridade com sua estrutura, rotina, rituais e códigos. Tinha a impressão de que (re)conhecia aquele território, sensações que foram importantes para a realização da oficina.

No caso do IPPMG, ao nos sentirmos familiar, o que antes chegava como atitudes "ofensivas" e de "resistência" ao projeto passou a ser interpretado como sinal de que nós (o cinema e/ou o projeto) éramos, afinal, mais um entre eles. Mais um que compartilhava daquela experiência e estávamos sujeitos, portanto, às mesmas "regras".

Cinema no hospital como experiência de igualdade

Se reconhecemos que o cinema já habitava o hospital, é preciso destacar, não obstante, que, ainda que as crianças tentassem dividir esse prazer com outras, este cinema era fundamentalmente uma fruição individual. Certa vez entramos em uma enfermaria em que dois meninos estavam sobre uma mesma maca encostados um ao lado do outro assistindo à animação do *Ben 10* em um pequeno laptop. Flavio (11 anos), que nunca havia ido ao cinema, ficou entusiasmado quando viu o tamanho da tela que montávamos. Neste caso, a questão de qual filme seria exibido não apareceu. Sobressaiu o desejo pelo cinema enquanto experiência diferenciada da habitual na tela pequena.

Temos a impressão de que o projeto *Cinema no hospital?* opera um tipo de fruição nas enfermarias que é da ordem do coletivo, o que ressalta a importância que essa experiência tem no hospital como criação de uma cena de igualdade. As atividades oferecidas às crianças costumam ser só para elas. Uma contação de histórias, brincadeiras, jogos, presentes de voluntários, a sala de recreação.

De algum modo, há uma demarcação e reafirmação dos lugares ocupados. O médico e o enfermeiro continuam médico e enfermeiro, eles não brincam, não ouvem a história. No máximo os acompanhantes podem se aproximar e participar.

O cinema, ao contrário, constitui uma experiência de alteridade na enfermaria. Em geral, as enfermarias possuem uma televisão que está sempre ligada para todos, ao mesmo tempo que muitas crianças têm ainda sua própria televisão, onde assistem à sua programação ou filme. Nesse sentido, a projeção dentro das salas da enfermaria, com os filmes sobre as cortinas fechadas é uma interrupção que instaura um deslocamento de foco no ambiente audiovisual e nos lugares de cada sujeito. Mesmo tratando-se de mais uma imagem em movimento, seu dispositivo de projeção altera a relação convencional com as imagens e a disposição dos corpos, do espaço e do tempo na ambiência hospitalar.

Sua projeção de cores e sons contamina toda a ambiência, não há como não ser afetado por ele. Ver um filme na televisão é uma atividade individual, que coloca apenas a criança na situação de espectador, mas quando os filmes são projetados nas janelas, nas paredes, nos tetos, nas roupas brancas dos enfermeiros que atravessam a projeção, médicos deixam de ser médicos, enfermeiros deixam de ser enfermeiros, crianças deixam de ser pacientes, hospital deixa de ser o hospital tal como conhecemos, e todos se tornam público, todos são espectadores.

Às vezes essa desterritorialização durava apenas 10 minutos. O cinema habita o hospital de um modo passageiro. Os deslocamentos são temporários, a beleza das cores e movimentos nas paredes são fugazes. O cinema cria uma pausa nos lugares que ocupamos no hospital. De súbito tudo volta ao "normal".

Chegava um paciente novo que nos "lembrava" de que estávamos num hospital e para a passagem de sua maca tínhamos que desligar todos os aparelhos. Às vezes um procedimento médico não podia esperar e o constrangimento com a dor de uma criança nos impelia a encerrar a atividade. Podia ser também que simplesmente não houvesse nenhuma criança interessada em ver filmes. Ou, em alguns poucos casos, elas desistiam de ver no meio de uma projeção.

Filipe (5 anos), por exemplo, interagiu com a luz do projetor durante toda exibição do curta *O fim do recreio*. Por conta disso, mostramos em seguida alguns vídeos de trabalhos com sombras e mãos[105] e o curta *Príncipes e Princesas*. Ele

[105] Disponíveis em: https://www.youtube.com/watch?v=BfHsupOcHJ0; https://www.youtube.com/watch?v=WVuV_xVDJDY; https://www.youtube.com/watch?v=Z0EO8rhCHhw.

ainda se manteve interessado, apontando os nomes dos bichos a cada transformação dos personagens da história.

Entretanto, quando outra animação foi exibida – *Primeiro movimento*, que havia sido o pedido da menina do leito ao lado, ele se desinteressou completamente. Ficou agitado e falando durante todo o filme, até que se colocou enfaticamente: “Ah não! Chega de cinema!”. Nesses poucos casos negociamos com a criança que aguarde o filme terminar para que todos possam ver aquele que escolheram.

A rotatividade delas e o caráter passageiro da vida que se exibe sem disfarce no espaço hospitalar foi nos mostrando a necessidade de que cada encontro nesse espaço com o cinema encerrasse um valor em si mesmo. O acolhimento da surpresa e do inesperado, indissociáveis para a prática da cartografia, se faziam ainda mais explícitos nesse território (KASTRUP; PASSSOS; TEDESCO, 2014).

Assim, o cinema no hospital foi nos expondo a uma outra temporalidade, à urgência e à importância da qualidade e da intensidade do encontro pedagógico. Precisamos começar um processo, vivê-lo e fechá-lo ali naquele instante. Fechar, em nosso caso, significava em realidade a abertura de um desejo da criança pela criação, pelo cinema, para outros gostos, outras perguntas, que talvez só se expressassem fora dali.

Quando a atividade de cinema “abre” um mundo outro para a criança, ou lhe deixa pistas para outros desejos, pensamos que percorremos um caminho na realização das atividades naquelas duas ou três horas em que estivemos juntos. Refletindo com Rey (1995), esse abrir pode ser um sinal de que uma unidade subjetiva de desenvolvimento foi criada, e talvez nos forneça pistas de reverberações de novas subjetividades e conhecimentos construídos com o cinema no hospital - nosso terceiro objetivo.

Torto, incompleto ou por pedaços... o cinema habita o IPPMG

O ambiente da enfermaria apresenta uma confusão de sons e imagens: bombas de medicação, aparelhagem médica, televisões ligadas, ar condicionados barulhentos, adultos que falam ao celular, um profissional que chega para aplicar medicação, o paciente que sente dores e solicita alguma ajuda, a equipe da limpeza que entra para lavar o piso, o rapaz da manutenção que chega com uma escada para consertar uma lâmpada queimada... Em um primeiro momento, essas condições extraordinárias me causavam angústia.

Como reproduzir o silêncio e a imersão da sala escura nessa situação? Como controlar os movimentos na sala da enfermaria para garantir às crianças isso que entendíamos como a *forma* cinema e seu consequente *efeito* sobre o espectador? De acordo com Parente (2012, p. 25), em referência a Baudry, os efeitos "dependem não tanto dos filmes e da organização discursiva (ou linguagem, na ótica da semiologia do cinema) quanto do dispositivo do cinema considerado em seu conjunto (câmera, moviola, projetor etc.) e das condições de projeção (sala escura, projeção feita por trás do espectador, imobilidade deste etc.)".

Para tanto, nossos dispositivos iniciais eram um aparelho de projeção, caixas de som, um aparelho de DVD, que posteriormente foi substituído por um laptop e uma tela móvel de projeção, que montávamos em algum canto da enfermaria, fechando cortinas e pedindo silêncio. Conforme descrevemos no primeiro capítulo, as crianças podiam assistir de suas próprias macas ou em cadeiras dispostas no corredor formando uma pequena plateia diante da tela com a luz do projetor vindo de trás. Com esses elementos esperávamos criar a atmosfera da *situação* cinema que conhecíamos.

Essa intenção, entretanto, foi se mostrando frustrante a cada dia. O encontro da *situação* cinema com a *situação* hospitalar produzia algo sobre o qual não tínhamos controle. Cinema e hospital juntos criavam uma situação que desconhecíamos. As imagens projetadas e as histórias contadas eram atravessadas pelos sons, pelos corpos, pelos procedimentos, pelo que era próprio, afinal, do hospital.

Nesse território as condições de arquitetura da sala, a qualidade da projeção, a "limpeza" do áudio, as interferências, as interrupções, a atenção e o desejo de nossos espectadores eram flutuantes, instáveis e imprevisíveis. Essa "desordem" que emergia no ambiente hospitalar com a chegada do cinema foi sentida desde as primeiras incursões no campo do Brasil e também no INOR, onde estive por apenas uma semana. Em Cuba, é preciso destacar que o trabalho em conjunto com as palhaças criou uma outra qualidade de relação das crianças com o cinema, reforçando o lúdico e estimulando ainda mais a todos.

Analisando algumas imagens vídeo gravadas da oficina no INOR observamos que em alguns momentos eu parecia desconfortável com uma certa "bagunça" no espaço das atividades, que se diferenciava do ambiente mais tranquilo que o cinema criava nas enfermarias do IPPMG. Em meio ao "caos" que o cinema e a criação provocam, alguns fantasmas pedagógicos me rodeavam; me perguntava se seria possível aprender cinema naquelas condições, se havia atenção, interesse, envolvimento suficiente, talvez estivesse sendo permissiva demais....

Mas o que fomos percebendo e aprendendo com a rotina hospitalar, com as crianças, seus acompanhantes e equipe, é que reproduzir as condições “perfeitas” do cinema no hospital seria uma tarefa inócua, que além do mais não acolhia as subjetividades deste território. Ao tentar “adequar” o cinema ao hospital esquecíamos de acolher uma qualidade de bagunça que é própria da infância (na escola, em casa, na rua, no hospital) - necessária para construir uma outra pedagogia, tal como nos desafiamos pensar no capítulo anterior. Afinal, “como pensar o mundo infantil, o mundo escolar ou os processos inventivos sem uma bagunça e sem uma certa desordem?” se pergunta Migliorin (2015b, p. 195), que nos provoca com a ideia de uma *pedagogia do mafuá*, nos ajudando a pensar a aprendizagem e os processos criativos no hospital.

O mafuá diz respeito a uma suspensão dos paradigmas pedagógicos que o cinema tem a potência de provocar quando tomado desde sua dimensão estética e política. Suspensão das hierarquias, dos saberes, das posições, dos usos dos objetos. O mafuá é uma pedagogia que afeta o sensível de todo coletivo de onde ele emerge, porque a educação do mafuá é do povo e da comunidade e não para eles (MIGLIORIN, 2015b).

Fomos nos dando conta então, que para o cinema “acontecer” nesse espaço teríamos que contar com seus dispositivos, nos apropriar deles, nos agenciar com eles, integra-los às experiências, acompanhar seus ritmos e não controlá-los. Fomos nos dando conta, como destaca Alvarez e Passos (2012, p. 147) “que não há outro caminho para o processo de habitação de um território senão aquele que se encontra encarnado nas situações”.

Em meio às condições adversas do cinema neste ambiente, recordávamos da convicção de Bergala (2008) de que há uma espécie de “prazer roubado” ao se ler um livro ou assistir a um filme escondido, no tempo que deveria ser dedicado para outra tarefa, meio desajeitado ou apertado, em meio a um pequeno caos ou instalado desconfortavelmente na poltrona. Regina Fonseca, coordenadora do projeto de extensão *Alunos Contadores de História*, relata uma situação vivida com o projeto na emergência do IPPMG que nos ajuda a pensar sobre a situação de visualização dos filmes.

> Então, num desses espaços, eu fui contar história para um menininho que estava chegando, o nome dele era Marcelo, por acaso eu tinha um livro do *Marcelo, marmelo, martelo* da Ruth Rocha dentro de uma sacola que a gente usa e aí tirei o livro porque achei que tinha tudo a ver com o nome dele, que ele ia gostar e comecei a contar a história do Marcelo, marmelo, martelo, e ele começou a ficar interessadíssimo na história, foi muito engraçado.

> Nisso entrou uma jovem médica, pra fazer um procedimento com ele, e ele então, ele ia tirar sangue, ela então me pediu licença pra contação de história, que ela não podia esperar eu terminar de contar a história, e eu falei “claro, eu me afasto, não tem problema”. Aí me dei um passo atrás com o livro dele, o Marcelo olhou pra mim assim assustado, esticou o braço pra médica que estava pedindo pra ele esticar o braço pra poder tirar sangue; ele esticou o braço pra ela e olhou pra mim e disse assim: “eu ouço com os ouvidos”; e aí eu continuei contando a história.

É nesse sentido que chama a atenção observar crianças conectadas às imagens projetadas ou envolvidas num exercício de criação mesmo em meio aos procedimentos hospitalares que precisam ser realizados e ao “caos” que a arte provoca no *status quo* do hospital. Se precisavam de silêncio para filmar um minuto, eram elas mesmas quem se entendiam sobre isso e o solicitavam.

Imagem 20- A "desordem" no primeiro dia da oficina no INOR.

Imagem 21- A "desordem" no segundo dia da oficina no INOR

Imagem 22 - Letícia pedindo silêncio durante a filmagem de seu minuto Lumière no IPPMG.

Assim, para que o cinema se estabeleça como uma *pedagogia do mafuá* dentro do hospital precisamos estar abertos às experiências deste território. Atitude que implica na dissolução de um ponto de vista sobre a realidade hospitalar como algo exterior e um mergulho aberto aos modos de habitar e viver o dia a dia do hospital como um território constante de produção de subjetividades.

Se nas primeiras vezes ficávamos incomodados com a enfermeira que parava em frente à tela interrompendo a visualização do filme tal como a situação cinema que queríamos controlar, com o tempo passamos a ver que seu próprio jaleco branco funcionaria como um anteparo. Imagens em movimento sobre corpos em movimento eram uma expansão da tela, que perdia seus contornos e criava uma outra experiência de cinema. Nem melhor nem pior, e sim outra.

Essa percepção e compreensão só foi possível quando encarnamos no campo, isto é, quando deixamos de olhar para esse território com as referências que trazíamos de outras experiências. Assim, para o cinema habitar a enfermaria, o corredor, a sala da classe, o salão de passagem, no IPPMG e no INOR, tivemos que suplantar a ideia de que a projeção sobre corpos em movimento é bagunça, que falas sobrepostas são desinteresse, que desorganização espacial e posturas relaxadas são desrespeito etc. Tivemos que pensar e incorporar novas ordens, outros modos possíveis para o cinema habitar o hospital.

Cinema errante

> Esse cinema é meio bagunçado, né? (Comentário de uma enfermeira de plantão no IPPMG)
>
> O vinho é de banana. E se sair ácido é o nosso vinho! [106] (José Martí, 1891)

Vimos no primeiro capitulo que na história do cinema foi um erro que revelou a técnica da montagem. Muitas vezes pode ser a bagunça ou um erro, uma surpresa inesperada, que nos força a sair dos enquadramentos a que estamos acostumados.

No projeto de extensão no IPPMG, por exemplo, inicialmente a projeção dos filmes era pensada com o suporte de uma tela dobrável, montada a cada exibição.

[106] Essa frase célebre de Martí presente no texto *Nuestra América* expressa a força que o libertador cubano conferia à mestiçagem, característica própria da América Latina. A ideia de fazer vinho com "bananas" afirma a cultura de um local na invenção de um jeito próprio de fazer, ou reinventar, as coisas que vem de outro.

Certo dia, ao chegarmos no hospital e procurarmos pela tela em seu local habitual (uma sala da equipe médica) ela não foi encontrada.

Saímos em busca por todos os espaços do hospital. Nas anotações do diário de campo escrevo que nos sentimos frustrados pela iminência da impossibilidade de realizar uma atividade que havíamos planejado durante a semana.

Mas caminhando pelo corredor já a caminho de ir embora, olhando pelos vidros das enfermarias e aceitando que a atividade planejada não seria realizada, vimos de repente vários biombos brancos de separação das macas. E como se nunca tivéssemos atentado para isso antes, nos demos conta que tudo era branco nas salas e talvez as cortinas poderiam servir de tela se fossem fechadas e esticadas. Decidimos então projetar sobre as janelas com a ajuda de um enfermeiro que fechou e prendeu as cortinas com fita adesiva.

Aprisionados na necessidade de uma tela e de um único cinema, por pouco não deixamos de realizar uma projeção de imagens em um espaço onde os tecidos brancos, suporte básico para a projeção da luz, eram predominantes... Foi necessário que algo nos obrigasse a sair dos limites da tela para que também ultrapassássemos os limites teóricos do fazer cinema nesse ambiente (MACIEL, 2009). Já tendo vivido essa experiência no IPPMG, a questão de onde seria a projeção dos filmes no INOR, por exemplo, nem chegou a ser um problema. Precisávamos apenas de um pano branco para ser pendurado no alto de um armário.

A mudança desse dispositivo expandiu as experimentações com o cinema no hospital. Em momentos posteriores projetamos o filme sobre objetos já presentes ou mesmo no teto e nas paredes, estimulando espontaneamente uma brincadeira com as crianças que corriam atrás das imagens para “pegá-las” com as mãos. Em outras oportunidades, o toque do celular da enfermeira era incorporado pelas crianças na narrativa do filme. “Tá tocando o telefone dela [da personagem]”, disse Pedrinho. “Alô! É a velha maluca?”, brincou o enfermeiro, fingindo atender seu celular.

O jaleco branco de médicos deixou de ser um anteparo que impedia a visualização da tela para se transformar numa atração mágica: o corpo era o veículo das imagens em movimento. A sombra de mãos, cabeças, cadeiras e pés, que obstruíam a projeção viravam uma desculpa para brincarmos com a luz e aprender sobre o a história do cinema. Somou-se a isso, o interesse que as crianças demonstravam em aprender sobre os objetos ópticos, em especial o taumatropo. Gabriela (7 anos) pediu folhas extras para fazer para outras crianças da enfermaria e enfeitou seu leito com aqueles que coloria. Depois de colar o taumatropo no vidro

ao lado de sua cama pediu ajuda para colar também seus desenhos e outros pedaços de papéis. Nesse caso, a força pedagógica do objeto (PASOLINI, 1999), no caso um brinquedo óptico, parece ter se revelado na possibilidade de criação de um espaço personalizado onde até então era uma área impessoal.

Assim, o cinema e suas derivações do passado e do futuro, começou a enredar-se em meio a enfermaria e a ser confundindo com os próprios objetos, numa mistura orgânica com sua arquitetura e utensílios, causando um impacto visual e imagético pelo contraste do colorido com a monocromia hospitalar. Esse modo outro de habitar o hospital foi sugerindo que mais do que um cinema convencional ele se assemelhava algumas vezes a um cinema instalação já que não se fixava na tela como estrutura preestabelecida, mas apropriava-se do espaço ao redor, como se ao entrar na sala mergulhássemos nas imagens.

Imagem 23 - Projeção sobre o jaleco da equipe de saúde

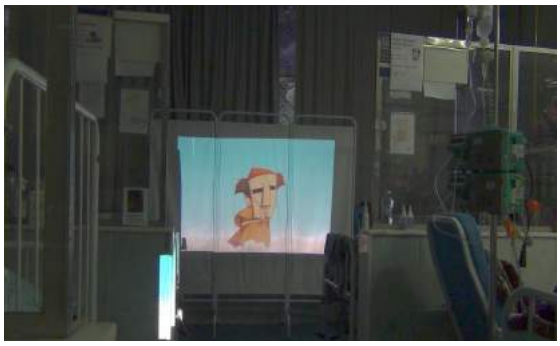


Imagem 24 – Projeção sobre o biombo de separação dos leitos

Imagem 25 – Reflexo da projeção nos vidros de separação entre os leitos

As instalações artísticas, ou o cinema instalação, configuram uma modalidade de criação com as imagens em movimento que responde ao que Maciel (2009, p. 17) chama de *transcinemas*: “formas hibridas entre as experiências das artes visuais e do cinema na criação de um espaço para o envolvimento sensorial do espectador”. Trata-se de variações no modo de organizar as imagens em movimento que rompem com a situação cinema convencional.

Como as experiências com as crianças e o cinema no hospital compartilhavam dessa ruptura, arriscamos dizer que elas sugeriam um modo de habitar o hospital com esse conceito expandido de cinema (MACHADO, 1997; PARENTE, 2009). Foi a tecnologia do vídeo que libertou o filme para habitar além das salas escuras, enlaçando-se com a arte contemporânea (conformando o campo hoje da vídeo arte).

Machado (1997) chama a atenção para a similitude desses gestos e experimentos artísticos contemporâneos com aqueles que marcaram o que ele chama de pré-cinema. Segundo suas análises, os recursos tecnológicos na criação de obras contemporâneas dialogam com um fazer artesanal dos espetáculos de fantasmagoria, ilusão e diversão precedentes à instituição do cinema. Ele explica: “[...] o conceito de cinema ia se expandindo em minha cabeça, de modo a abarcar tanto as suas formas mágicas anteriores quanto as suas formas tecnológicas contemporâneas” (MACHADO, 1997, p. 9).

Nesse sentido é interessante que possamos apontar esses dois modos sobressalentes do cinema habitar o hospital: por meio da criação de brinquedos ópticos - formas mágicas primordiais - ; e uma projeção que aponta parentesco com as instalações (pelo impacto das imagens na ambiência) – tecnologias contemporâneas. As experimentações com a luz, anteparos, cores, objetos ópticos e a ilusão das imagens sem dissimulação de sua produção, estão presentes tanto nas obras de artistas do vídeo como nos primeiros espetáculos de artistas circenses nos cinemas de atrações. E também integram a história do cinema.

Imagem 26 - À esquerda criança brinca com sombra na luz do projetor.

Imagem 27 - Acima criança observa a ilusão do movimento depois de confeccionar um taumatropo.

Assim, identificamos que em nossas primeiras posturas estávamos com a expectativa presa a uma única *forma cinema* - o cinema convencional e a situação particular que a indústria cinematográfica inventou para sua fruição. Aprisionados numa única ideia de cinema esquecíamos que podíamos trabalhar no hospital com um cinema expandido, que é o "cinema ampliado, o cinema ambiental, o cinema hibridizado" (PARENTE, 2009, p. 41). A forma cinema que buscávamos habitar nas enfermais inicialmente tratava-se apenas do modelo dominante que se impunha como exclusivo.

Mas para nossa satisfação, as crianças e todas as condições do hospital não se submetiam ao modelo hegemônico, eles resistiam, e nos ensinavam que muitos cinemas podiam habitar o hospital. As crianças traziam seus próprios filmes. Mas também pegavam outros emprestados. Assistiam sozinhas em pequenos aparelhos de DVD portáteis. Mas também na televisão. Algumas enfermeiras gostavam de novelas. Outras se envolviam com os filmes que trazíamos. Algumas crianças se interessavam de imediato pelo que oferecíamos. Outras negavam. Algumas, depois de um tempo, se apaixonaram por filmes que até então desconheciam. Outras pediram para levar filmes para casa ou para levar taumatropos. Algumas quiseram saber o nome do diretor. Outras olhavam atentamente as imagens projetadas. Algumas preferiam brincar com a luz. Correr atrás das imagens. Fazer sombras sobre a tela e desviando os modos habituais de ver. Outras ficavam em silêncio ou conversando o filme todo. Algumas queriam filmar e inventar histórias.

As crianças habitam o hospital com o cinema de jeitos múltiplos. E múltiplos cinemas podem habitar o hospital. O cinema está no hospital de um jeito meio torto,

meio incompleto, por pedaços, passageiro e fugaz, mas com beleza e força, alterando ritmos, para além da tela, para além dos limites convencionais. As crianças se relacionam com o cinema desse jeito torto, incompleto e por pedaços. O cinema se relaciona assim também com o hospital. E devemos fazer valer essa variação. Se é torto, incompleto, por pedaços, bagunçado, é este o modo do cinema habitar o IPPMG. Este é o nosso cinema, diria José Martí.

4.3 O que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema (IPPMG e INOR)

Falamos anteriormente que a projeção das imagens em movimento em toda ambiência hospitalar sugere uma desterritorialização de lugares pré-fixados do fazer nesse espaço, tornando todos os sujeitos, ainda que por apenas alguns minutos, espectadores. Consideramos que esse é um acontecimento especial do encontro com o cinema no hospital, que extrapolou nossos primeiros objetivos. Ele trouxe um diferencial para nosso olhar sobre o campo porque a pesquisa previa acompanhar inicialmente apenas o encontro das crianças com o cinema.

Entretanto, na medida em que nos implicávamos no campo, os adultos foram nos indicando que também viviam uma experiência no encontro com as imagens. Essas experiências perpassavam duas dimensões: a primeira era o estranhamento sensorial ao adentrarem a enfermaria e se depararem com a projeção sobre paredes, cortinas e objetos. A segunda dizia respeito ao tipo de cinema que buscávamos apresentar e criar com as crianças naquela situação. Isto é, os adultos, assim como as crianças, também estranhavam os filmes que levávamos e se surpreendiam ao conhecer produções novas e ver como as crianças, ao contrário do que supunham, também se envolviam com esse material.

Falaremos então sobre esses dois tipos de experiência. O primeiro, que entendemos gerar uma espécie de deslocamento "sensível" no encontro com o cinema dentro da enfermaria. E o segundo, que são as situações de estranhamento que emergiam no encontro com os filmes que privilegiamos.

> -Pssssss! Tá tendo cinema!
> - Cinema no hospital?
> (conversa entre duas médicas que entraram na enfermaria)
>
> O que é isso, cinema? Ih... agora ele não vai mais querer ir embora... (visitante do IPPMG ao chegar na enfermaria)

Que pensamentos emergem em um amigo ou familiar, ou um profissional de saúde, minutos antes de chegar no hospital e entrar na enfermaria? O que esperam encontrar lá?

Observamos que médicos, enfermeiros e visitantes que entravam "desavisados" na enfermaria se surpreendiam com as luzes e com o silêncio que a atmosfera do cinema gerava. Diante de cenas inusitadas era comum interromperem o passo acelerado assim que atravessavam a porta da enfermaria para contemplar as imagens.

Nesse gesto de "parar" um outro ritmo começava a pulsar. Imaginamos que quando um médico e um enfermeiro contemplam as imagens junto com as crianças, uma conversa que poderia começar sobre o estado de saúde, sobre como ela está, que dores sente, como dormiu a noite, se alimentou-se bem etc. é atravessada pelas imagens- igualdade de posições. É o filme, esse terceiro elemento de enlace entre eles, o disparador do encontro. "Que bonito! Tá vendo filme é?" comentou uma médica ao entrar na enfermaria.

Imagem 28- Enfermeira e pais (ao fundo) olhando para a projeção

Imagem 29- Profissional de saúde ao entrar na enfermaria

Qual o impacto sensível em um profissional de saúde que entra para realizar um procedimento de rotina e a primeira coisa que expressa ao entrar na enfermaria é uma expressão de encantamento e beleza?

Suspeitamos que no encontro com o cinema no hospital acontece um deslocamento sensível e perceptivo do lugar que o profissional ocupa no seu fazer e um relaxamento da tensão típica desse espaço e da urgência desse trabalho. Talvez as imagens coloridas possam interromper o fluxo mecânico do fazer médico fazendo com que a criança não seja acolhida pela situação da doença, mas pela situação de espectadora ou de criadora, como quando estão filmando ou recortando seus taumatropos. Dois enfermeiros que entraram na sala enquanto exibíamos um *Stopmotion* feito com as crianças perguntaram curiosos: "Quem fez isso?"; "Foram

as crianças fazendo com o projeto de cinema", respondeu a plantonista que estava na sala acompanhando.

Do mesmo modo, um acompanhante que chega com a expectativa de encontrar a criança em um determinado estado emocional e físico pode encontrar nas imagens projetadas um agenciamento que o ajuda a encaminhar aquele instante para conversas mais leves e olhares menos estigmatizados sobre o hospital e o paciente. O cinema nos parece, portanto, atuar como um elo de comunicação da criança com o profissional de saúde e seus acompanhantes a partir de um outro elemento que não a doença.

Destacamos a atenção com que os pais de crianças com dificuldades motoras e cognitivas se empenhavam em colocar seus filhos diante da tela para que usufruíssem de alguns minutos com as imagens coloridas. Na ocasião do retorno de uma dessas crianças à internação sua mãe lembrava do projeto com ternura e disse que sempre foi bom para fazê-los se sentirem em outro lugar, "nem parece que estamos aqui", disse ela.

Imagem 30- Mesmo com dificuldades de locomoção os pais levavam seus filhos à recreação para ver os filmes

Imagem 31- Enfermeira brinca de filmar olhando através de um pequeno cone improvisado.

Observamos no hospital que os pais conhecem as relações das crianças com o cinema. Eram eles muitas vezes quem respondiam as perguntas sobre o último filme que seus filhos viram ou mais gostavam. "Fala pra ela qual foi o ultimo que eu vi", pediu Felipe (12 anos). "Ele adora! O último que viu no cinema foi *Minions*", respondeu a mãe. "Vê filmes todo dia no Net Flix, dois a quatro por dia. Ele adora TV. Gosta de filmes de luta, de explosão", contou a mãe de Tiago (7 anos). "De seriado", completou o pai; "*Naruto*"[107]. " "Ele gosta de lançamentos, do

[107] Trata-se de uma séria de animação japonesa, os chamados mangás.

burburinho, do cinema, da gritaria, da festa. Não conseguimos ir no lançamento dos *Vingadores* e ele ficou todo mal", lamentou outra mãe.

Muitas vezes eram os familiares quem acabavam nos contando mais do que as próprias crianças sobre seus hábitos e gostos. Havia um estranhamento e uma surpresa vivida também por eles e pela equipe de saúde no encontro com as experiências de cinema.

O pai de Felipe (3 anos) fez um comentário curioso ao ver o cardápio: "Ih! É filme mesmo! E tudo nacional, pratos nacionais". Durante a exibição ele se aproximou para conversar com a gente. Disse que tinha esquecido de "filmes infantis" (imaginamos que provavelmente estava preso na ideia de que cinema para crianças é apenas animação, já que seu filho, quando nos apresentamos como um projeto de cinema, foi logo pedindo para ver o filme "da Arara"- no que o pai explicou que se tratava da animação *Rio*). Ele se interessou em saber o que era o projeto e como poderia conseguir os filmes que estávamos exibindo.

No hospital, portanto, os adultos também têm a oportunidade de ampliar o repertório do que conhecem. Eles pedem filmes, comentam sobre eles e desaprendem assertivas prévias que tinham sobre as crianças e os filmes, o que indica que nesse encontro há uma reverberação educativa para além do hospital e para além das crianças.

Os adultos compram os filmes, assistem com os filhos e vão construindo um conceito, um gosto, uma avaliação sobre eles também. Nesse sentido, o cinema no hospital parece contribuir para que eles também descubram outros cinemas.

Mas se por um lado alguns adultos ficavam felizes em conhecer novos filmes e os pediam para levar para casa, como o pai de Felipe e o enfermeiro Wagner, que pediu cópias para mostrar ao filho; outros, considerando conhecer os hábitos das crianças, antecipavam um saber prévio acerca do que os filhos iriam gostar e de como reagiriam ao cinema que oferecíamos.

> Esse filme [*O pão e o beco*] é muito intelectual, e elas não entendem porque precisa raciocinar e nessa idade esse tipo de filme é difícil (acompanhante do IPPMG).
>
> ih...é preto e branco, é? As crianças não gostam disso não. Gostam é de desenho (acompanhante do IPPMG).
>
> Você não pode exibir só uma parte do filme. Assim não dá pra entender ("reclamação" de uma acompanhante durante a atividade com a pedagogia do fragmento no IPPMG).

Essas foram algumas reações de estranhamento dos adultos com as atividades do projeto de extensão. Além disso, certa vez uma recreacionista

comentou que quando uma mãe estava na recreação com seu filho e ela sugeriu que o levasse para a enfermaria assistir aos filmes, a mãe argumentou que já conhecia o projeto e que aquilo que exibíamos não era filme para crianças, portanto, não iria.

Essas falas chamam atenção especialmente quando as crianças contrariam as expectativas sobre elas. Em suas espontaneidades, na maioria das vezes não se manifestam contrárias às imagens. E mesmo quando alguma resistência acontecia, uma "persistência pedagógica" ajudava a encaminhar o olhar para um interesse pela alteridade do filme, como comentamos no item anterior.

Sobre esses aspectos, queremos compartilhar abaixo um encontro particular com uma atividade no IPPMG onde observamos processos subjetivos de aprendizagens e descobertas que nos interessa analisar. Trata-se de encontros com o cinema de Abbas Kiarostami, especificamente com o curta *O Pão e o beco* e com o filme *Através das Oliveiras .*

O encontro com Kiarostami no hospital

Durante os anos de 2012 e 2013 nos seminários de leitura do nosso de grupo de pesquisa (Currículo e linguagem cinematográfica na Educação Básica), tentamos nos aproximar aos gestos de criação do cineasta iraniano Abbas Kiarostami. Paralelamente às leituras de textos e filmes, nos propusemos o desafio de compartilhar o que aprendíamos junto às crianças e adolescentes dos diferentes projetos de extensão em que atuávamos no programa CINEAD. O que aconteceria no encontro das crianças com o cinema de Kiarostami no hospital e diante da alteridade do universo iraniano?

Nosso objetivo com essa atividade foi criar condições para duas experiências: a primeira era a da alteridade com esse outro cinema, provavelmente desconhecido por elas, outros rostos, outra língua, outras paisagens, outro tempo; a segunda seria o estranhamento da subinformação e incompletude, traço marcante do cinema de Kiarostami e especialmente do fragmento selecionado, isto é, a ideia era estar diante de um filme em que não tínhamos os elementos fechados, mas éramos convocados a participar com nossa imaginação.

O Pão e o beco

O pão e o beco é um curta metragem em preto e branco e não possui diálogos, apenas uma trilha sonora que acompanha a trajetória de um menino

comum de Téherán em seu caminho de volta para casa. Sua pequena missão é chegar em casa com o pão, mas um obstáculo imprevisto o paralisa entre os labirintos das pequenas ruelas de seu bairro: um cachorro.

Mais de uma vez observamos as crianças envolvidas com essa história simples e de estética diferente das que estão acostumadas, contrariando a expectativa de alguns pais, que diante do filme fizeram os comentários destacados acima. De fato ouvimos uma criança afirmar ter achado o filme chato por ele ser muito diferente daqueles que conhecia, e não sabemos até que ponto essa foi uma opinião sua ou uma repetição do posicionamento e resistência dos adultos (será que os adultos não escondem seus próprios gostos por trás dos supostos gostos infantis?).

Mas também já presenciamos que este filme foi escolhido o filme preferido de outras crianças, dentre aqueles que exibimos em um mesmo dia. “Achei muito interessante, pois é um pouco diferente dos filmes que eu costumo ver”, respondeu Kettlen (13 anos).

O que observamos é que mesmo diante de reações diferentes com o filme as crianças costumam se envolver com a história e com o desafio de adivinhar onde ela se passa. Algumas comentavam que também sentiam medo do cachorro, outras que não entendiam porque se chamava *O Pão e o beco: “*Ué, onde estava o pão?”, questionou Gabriela (9 anos). Nesse caso, como não entendeu o filme, a menina pediu para vê-lo de novo.

Essas atitudes nos sugerem uma empatia com o curta, talvez aguçada pelo simples desafio de descobrir seu país de produção, ou pela força de alteridade que ele carrega, o que sugere a emergência de uma experiência das crianças com ele.

Imagem 32 – Projeção de *O Pão e o beco* na enfermaria

Como Kiarostami não se apoia em uma narrativa explicativa, diante de planos longos e cenas silenciosas as crianças faziam perguntas sobre o menino,

comentavam o que viam e lançavam hipóteses sobre o que podia estar acontecendo. “Ele tá com medo do cachorro”, disse a mãe do Thiago. “É beco porque ele está num beco sem saída”, acrescentou o pai. “Ficou amigo dele”, comentou a criança ao ver o menino andando com o cachorro. “É de um país árabe”, disse Tiago (7 anos) ao observar os créditos inicias na segunda vez que passamos o filme. “É algum país islâmico”, disse sua mãe ao ver uma mulher de burca na cena. Na primeira versão do *Cardápio Fílmico* (versão piloto) havia uma pequena bandeira ilustrando o país de produção dos filmes (já que não se tratava de um cardápio apenas com filmes nacionais) e em uma das ocasiões dessa brincadeira de adivinhação até mesmo os pais ficaram curiosos e começaram a procurar a bandeira do país utilizando a internet de seus aparelhos celulares.

Através das Oliveiras – Kia... o quê?

No caso do filme *Através das Oliveira*, foi exibido apenas o trecho final (1 hora e 33 minutos em diante), pois se tratava de uma atividade baseada na pedagogia da articulação e combinação do fragmento, que descrevemos no capitulo anterior. Vale destacar que ao explicar que exibiríamos apenas uma parte do filme e não o filme inteiro, as crianças não manifestaram estranhamento, mas os adultos sim.

Quando o filme começou Luiz Henrique (11 anos) e Felipe (11 anos) se posicionaram ao lado da caixa de som e tentaram colocar o ouvido perto para poder escutar melhor, pois no início do trecho o som é realmente baixo. Vale ressaltar que Kiarostami (2014, p. 117) confere grande importância ao som. “O som preenche as lacunas da imagem” afirma ele. Assim, a escolha pelo volume baixo no início dessa cena, que depois vai crescendo em uma melodia alegre, tem um valor estético e pedagógico. Ao invés de complementar informações da imagem que parecem faltar, o som baixo no início da cena reforça o estranhamento da subinformação. As crianças, diante disso, buscaram na imagem e no som que conseguiam ouvir elementos para se engajarem no filme.

Imagem 33 – Projeção de *Através das Oliveiras* na enfermaria

Imagem 34 - Último plano de *Através das Oliveiras*

Elas ficaram atentas durante a exibição do fragmento (cerca de 11 minutos), com o olhar concentrado e o corpo quase imóvel, numa expressão de curiosidade e interesse. Ao término, apresentavam uma expressão de espanto, olharam-nos como se tivessem aguardando mais informações, disseram que não tinham entendido o que viram e pediram para vê-lo de novo.

Antes de atendermos ao pedido, perguntamos o que achavam que tinha acontecido. Elas então começaram a reconstituir as cenas, como se estivessem contando o filme para alguém. “Ele estava caminhando, aí ele passou pela árvore e desceu”, falou Henrique. “Ele fez um caminho”- disse Felipe. Elas pareciam confusas, desconfiando de que não estavam entendendo algo que nós sabíamos e escondíamos delas “a verdade”. Atendemos então as solicitações e passamos o trecho novamente.

Na segunda exibição as crianças descreveram os acontecimentos da cena enquanto viam o fragmento. Era como se ao acompanhar cada detalhe passo a passo elas pudessem evitar perder alguma informação preciosa: “Óh! Ele vai cair, olha só!”, “ Ó! ele tá voltando, ó!”, “Ah! Eu já entendi!” - disse Henrique.

Uma mãe comentou que o diretor filmava de longe. Depois dessa fala, outras levantaram algumas hipóteses que pareciam expressar uma *análise da criação* durante o ato de ver, já que conjugavam o conteúdo do filme com sua forma: “Por que ele faz isso? Será que é pra mostrar que o menino está longe da menina?”. “Talvez seja pra mostrar que nós estamos longe deles também, que são muito diferentes de nós” – completou outra acompanhante. Lucas (10 anos) fez muitas perguntas, queria saber a intenção do diretor em filmar daquele jeito e queria saber a história toda do filme, como se houvesse uma explicação e não quiséssemos contar.

Configurou-se na enfermaria um clima de concentração e “tentativas” de adivinhar o que tinha acontecido. Uma enfermeira que observava a experiência e o agito do grupo também se interessou em saber qual era o filme, do que se tratava e

qual era a história. Enquanto para algumas mães o encontro gerava curiosidades e descobertas, outra reclamou de exibirmos apenas um trecho do filme, recriminando a atitude como se isso fosse errado por gerar nas crianças uma "frustração" (vale dizer ainda que ao retornarmos na semana seguinte ao hospital, essa acompanhante nos perguntou "se dessa vez" exibiríamos o filme todo, não dissimulando seu desconforto com a experiência da semana anterior).

Talvez motivadas por esse comentário as crianças começaram a perguntar porque não exibíamos o filme completo. Comentamos que podíamos ver o filme inteiro, mas era uma língua difícil e teriam que ler legendas. O desafio parece ter animado aos meninos que pediram pra ver o filme todo mesmo assim. Henrique arrumou sua cadeira e se posicionou em frente à tela.

Atendendo aos pedidos *Através das Oliveiras* começou a ser integralmente exibido na enfermaria desde a primeira cena para as 4 crianças presentes, 3 acompanhantes e a enfermeira de plantão. Enquanto assistia, Henrique comentou que conseguia ler as legendas com rapidez e olhava atentamente para a tela em silêncio. Deixamos o filme rodar sem interrupções, até que fomos interrompidos por uma pergunta: "é do Kia...? o quê?", indagou Henrique. Ao repetirmos o nome ele pediu um papel e anotou letra por letra que soletramos, entregou para sua mãe e pediu para que ela o guardasse com cuidado.

As falas das crianças que iluminam a experiência vivida, confirmam duas hipóteses pedagógicas de Bergala (2008, p. 56). A primeira é literal: "faz-se mais por uma criança mostrando-lhe um plano de Kiarostami do que analisando durante duas horas uma sopa televisual qualquer". Segundo o autor, como não há tempo para concorrermos com os gostos produzidos pela indústria audiovisual, nem para convencer as crianças de que aquilo que sentem prazer assistindo "não é bom", uma das urgências da educação é facilitar o encontro com outra natureza de imagens e confiar tanto na pedagogia intrínseca a elas quanto no desejo de aprender e conhecer que é próprio da infância.

Isso implica confiar na autonomia das crianças, expondo-as a um encontro enigmático, aceitando as "primeiras reações, ainda que desagradáveis, provocadas pelo choque de serem confrontadas com um cinema que elas nem imaginavam que existia" (BERGALA, 2008, p. 99). O risco é que no final, acabamos percebendo que o choque pode ser mais desestabilizador nos adultos do que nas crianças. Estas parecem mais abertas ao encontro com o desconhecido do que eles. Ou reagem, em realidade, de acordo com as expectativas que os adultos fazem delas.

Acreditamos que as falas das crianças expressam uma vivência estética e sensorial com as imagens, já que se deixam afetar pelo que veem e constroem espontaneamente hipóteses sobre a história. Os comentários e desconfortos mostram que experienciavam o que viam, se relacionavam com o universo desconhecido que *queimava* na tela fazendo uso de alguns gestos elementares do aprender (como adivinhar, comparar, observar) mostrando-se curiosas, abertas para as incertezas e para o mistério.

Questionado sobre o grau de veracidade que imprime em seus filmes, especialmente se tratando de *Através das Oliveiras*, Kiarostami responde que não visa reproduzir o real, trata-se de "uma reconstituição da realidade, não a realidade em si" (BERNADET, 2004, p. 25). Nas enfermarias, as vidas interrompidas por um acontecimento inesperado e muitas vezes incompreensível e incontrolável como é o adoecer, compartilham com o cinema de Kiarostami essa necessidade de manipulação e reconstituição do real. A realidade hospitalar pode ter no cinema de Kiarostami um aliado, que ensina a desconfiar, a brincar e a rearranjar os acontecimentos vividos e a reinventá-los.

Encontros com a magia e a invenção

> Eu fui no cinema quando era moça, há muito tempo atrás com meu namorado. Fiquei muito emocionada quando vi....a tela é enorme! As pessoas eram enormes! Eu senti medo quando vi a arma apontando pra mim (acompanhante do IPPMG).
>
> Diz a lenda que quando projetaram esse primeiro filme, como as pessoas nunca tinha visto antes uma imagem se mexendo, elas pensaram que o trem ia sair da tela e fugiram correndo (*passeur* contando a lenda para as crianças no IPPMG).
>
> Mas saiu, tia? (Igor, 9 anos, IPPMG, querendo confirmar se o trem dos irmão *Lumière* havia mesmo saído da tela em sua primeira exibição)
>
> Tá murchando, tá murchando. Morreu o balão! (Vinícius, 8 anos, IPMMG)
>
> Benjamin disse, certa vez, que a primeira experiência que a criança tem do mundo não é a de que "os adultos são mais fortes, mas sua incapacidade de magia" (AGAMBEN, 2007, p. 23)

Após exibir um episódio dos *Batutinhas* (série americana original dos anos 1920 remasterizada e dublada) onde dois adultos pedem ao gênio da lâmpada que voltem a ser crianças, perguntamos a Guilherme (12 anos), que acabara de assistir

ao filme conosco na sala de recreação do IPPMG, como achava que tinham feito os adultos do filme virarem crianças, isto é, como ele imaginava o processo de criação do filme, como aquele truque poderia ter sido feito. Guilherme (12 anos) pensou por alguns segundos e respondeu com segurança: “É mágica, ora!”.

Larrosa (2010) destaca que a disposição infantil para ver o mundo de um jeito outro, de apreendê-lo a partir de outros olhares e de inverter seu funcionamento provoca medo nos adultos. Esse descolamento e liberdade que a infância traz amedronta-nos. Toda vez que uma criança nasce estamos diante de um novo começo, da possibilidade de mudança capaz de dissolver a solidez de nosso mundo e a educação é a forma como recebemos aqueles que nascem.

Sustentando um posicionamento crítico, o autor afirma que de modo geral a educação reduz a novidade da infância em prol da estabilidade do já conhecido, conduzindo esse nascimento ao controle das condições existentes. Mas há uma saída.

Ainda que a educação convencional impeça que a infância nasça em muitos de nós, toda vez que uma nova criança nasce, novamente um outro desconhecido aparece também em nós como potência de algo que não sabemos. De modo que é possível inaugurar a infância em nós a cada novo nascimento.

Depois de ouvir a resposta de Gabriel pude sentir isso. Me observei por alguns segundos in-fante, suspensa, não havia nada a ser dito, o que responder?

“É isso mesmo Guilherme, é a magia do cinema”, respondeu, para meu alívio, nosso companheiro de trabalho no projeto. Preenchido o silêncio de minha infância, inaugurada com sua resposta, não precisei disfarçar a falta de coragem que me acometeu de lhe perguntar se queria saber como “realmente” se faz um adulto virar criança nos filmes e Guilherme foi embora certo de que aquilo era mágica, e eu fiquei na sala de recreação, certa disso também.

Vimos no encontro com o cinema no hospital que a infância, como a arte, resiste apesar de tudo. Por esse motivo, talvez um dos grandes encontros que observamos acontecer no hospital com as experiências de cinema seja o encontro com a infância e sua capacidade de magia. Crianças e adultos se encontram com a fascinação que lhes é própria ou com as memórias fantásticas de acontecimentos vividos que guardam com a infância essa mesma magia.

Para Benjamin (2002), a possibilidade de inaugurar a infância ou o fantástico que reside nela é uma capacidade própria das imagens coloridas. Isso porque o homem procura reproduzir todas as formas e tudo pode ser reproduzido pela criação. A dança no corpo, a mão no desenho, mas as cores não podem ser

reproduzidas pelo corpo humano, elas podem apenas ser recebidas. Por isso, Benjamin diz que a cor é pura fantasia.

Analisando a relação das crianças com os primeiros livros infantis e citando alguns brinquedos dos primórdios do cinema, como as lanternas mágicas, e ainda as simples bolhas de sabão, ele afirma que a policromia desses materiais puxa a criança para dentro de si; o que entendemos ser um encontro com a infância como *devir*, como fluxo subjetivo. No contato com os filmes nas enfermarias, as crianças penetram nas imagens, participam delas, vencendo a parede ilusória da tela.

Kauã, na ocasião em que exibimos um filme sobre dinossauros interagiu com as imagens o tempo todo, numa relação familiar com os personagens. “O lugar do chupa cabra parecia esse aí. Tinha galinhas, cabra.” Você é muito corajoso”, falava para o personagem do filme, “se fosse eu já tinha *Piommmm*!”. ”Melhor você dormir”, aconselhou ao outro. “Essa menina vai abrir...?” imaginou, já antecipando um acontecimento do filme sugerido pela música de suspense.

É interessante que Benjamin (2002) destaque nos livros infantis exatamente a relação com as imagens e não com o conteúdo dos textos. Ele problematiza que as crianças gostem das fábulas pela moral que as acompanha, em sua opinião, o que elas gostam são as imagens. Elas se conectam com o absurdo, com o inventivo, com a capacidade das cores de guiar-nos para um mundo próprio e desejante. “A criança penetra nessas imagens com palavras criativas. E assim ocorre que elas as “descrevem” no outro sentido do termo, ligado aos sentidos. Cobre-as de rabiscos ” (BENJAMIN, 2002, p. 66). Podemos entender esse rabiscos como suas próprias experiências.

No hospital, as crianças se acoplavam com as imagens que lhes falavam afetivamente, que lhes acolhiam numa necessidade, num enlace, numa empatia com aquilo que viviam, presenciavam ou desejavam. O balão morre, querem ver mais imagens da escola que não podem frequentar, o acampamento que sonham realizar. “Meu sonho sempre foi acampar...”, suspirou Kauã (8 anos) ao ver a cena de um filme que sugeria essa brincadeira. É por isso que Benjamin (2002) diz que as imagens servem ao interior das crianças.

Mas não só a elas. Como comentamos no início deste item, o encontro com o cinema no hospital transpassava as reverberações do encontro com as crianças. Ele era um encontro com a infância que habitava as crianças, que habitava os adultos e o próprio fazer da atividade criadora.

Desmontar o brinquedo

> Esse filme vai ter noite? Acabei de falar! Filme de terror sempre tem que ter noite (Kauã, 8 anos, IPPMG)
>
> É montagem! Caramba! A maior montagem! (Letícia, 11 anos, falando sobre as nuvens que formavam figuras no céu no filme *Mãos de vento e olhos de dentro,* IPPMG).
>
> Maior mentira! (Jéssica falando para a amiga quando viu a criança sendo levada pelos balões na cena final de *O balão vermelho*, IPPMG).
>
> Teve um erro nesse filme. No final ele aparece com a barba rala na festa e depois tem um bigode grande. É impossível! Não dava tempo de crescer (Ronald, 12 anos, no IPPMG).
>
> Um osso! É de isopor! Se fosse ovo de verdade já tinha caído... (Kauã, 8 anos, IPPMG).

Esses comentários expressam a realização de uma análise da criação espontânea feita pelas crianças. É como se elas atravessassem os filmes e fossem capaz de vê-los antes de prontos, colocando-se naqueles segundos de invenção que comentamos no capítulo teórico. Para Bergala (2008) essa é uma curiosidade típica do estado infantil, presente por exemplo, no desejo e no prazer pelo desmontar ou quebrar um brinquedo para ver o que tem dentro. Entendemos que apoiar-se nela é proveitoso para a aprendizagem da sétima arte.

As primeiras perguntas sobre a criação podem surgir ainda na visualização. “Me diz uma coisa, como é que eles fazem filmes de dinossauros se os dinossauros não existem mais?” - quis saber Kauã, que depois quis fazer seu próprio filme de dinossauros.

“É de verdade? Eles que filmaram?” - perguntou com surpresa Letícia, ao ver o filme carta *Das crianças Ikpeng para o mundo*. “Sim, é de verdade” - respondemos, “e você viu que no final eles fazem um convite?”. O convite, feito pelas crianças indígenas era para que aqueles que os assistissem também enviassem filmes sobre suas “aldeias”. Reexibimos a parte final do filme e Letícia tentou, um pouco tímida, fazer alguns planos da enfermaria mostrando para um suposto destinatário como era o hospital.

A realização de atividades de criação era especialmente frutífera em novas perguntas e intervenções de criação. Enquanto fazíamos um *Stopmotion* com Rakesh, ele quis logo saber na primeira foto, como a mão, que mexia nos objetos

para a mudança da posição, não apareceria na imagem. A pergunta foi respondida por ele mesmo durante o fazer.

Kauã, depois de conhecer o programa de edição, vislumbrou que com o cinema tudo seria possível. E em outra ocasião pediu para o fazermos ficar invisível. Durante a edição de seu curta *Kauã no CTI* solicitou que incluíssemos uma música que havia conhecido conosco em outro dia de atividade e nos orientou gravar o som de saída do oxigênio de uma torneira que ficava ao lado de sua maca para fazer o "efeito especial" que desejava em uma cena.

Se lembrarmos que nossos primeiros contatos com Kauã foram marcados por um ligeiro conflito de interesses: ele queria que passássemos seu filmes e nós nunca o fazíamos; vemos que seu encontro com o cinema no hospital foi gradativamente adquirindo um outro teor. Do pedido para ver os filmes que trazia ele passou a querer fazer seus próprios filmes, fazendo jus à afirmação de Bergala (2008, p. 133) de que "o prazer de compreender é tão efetivo e gratificante quanto o prazer supostamente "inocente" [aspas do autor] do puro consumo", e ele pode ser aprendido.

Esse movimento não foi instantâneo no hospital, ele requereu um tempo, um treino, uma educação. E até mesmo com a simples produção dos minutos Lumière, as crianças puderam aprender a se conectar com esse prazer: "Eu gostei desse negócio de filmar. Posso filmar mais de um minuto? Posso filmar 2 minutos?", perguntou Javier (11 anos) entusiasmado no primeiro dia da oficina no INOR.

Um outro aspecto que queremos destacar é que o encontro com o avesso do cinema nos parece ser uma possibilidade de aprendizagem em pares e também intergeracional. O amplo intervalo das idades das crianças que ocupam uma mesma enfermaria contribui para que aprendam entre si, ou mesmo que crianças mais novas, que estão há mais tempo internadas, ensinem às crianças mais velhas que acabaram de chegar.

No IPPMG, Vinicius (6 anos) explicou para Natasha (11 anos) como "funcionava" o *Cardápio Fílmico.* Ryan (7 anos), que aprendeu a manipular a câmera, explicou para a avó como filmar. No INOR, Reidys (12 anos) foi até o carrinho de Nicolas (2 anos) ajudá-lo a segurar a câmera e a apertar o botão de gravar. Kauã, que já havia conhecido o filme *A garrafa do diabo* com a gente, quando pediu para revê-lo, advertiu sua avó de que não se tratava de nenhum diabo, como que prevendo um possível preconceito por parte dela, talvez apenas com o título. "Garrafa do diabo não é nada de diabo não tá, vó? É uma menina que fica presa numa garrafa".

Assim, no encontro com o cinema as crianças podiam desaprender atitudes e estereótipos enrijecidos sobre assuntos e questões polêmicas, afastando fantasmas e preconceitos muitas vezes tabus para suas famílias. A partir de novas sensibilidades e desejos elas realizavam espontaneamente um trabalho educativo com seus responsáveis. Um avesso se revelava nesse encontro: os adultos aprendiam com as crianças, os pais aprendiam com os filhos, as crianças mais velhas aprendiam com as mais novas.

Cinema e criação no hospital, encontro com o quê?

Quando eram convidadas a criar, isto é, a estabelecer um encontro com o cinema a partir desse gesto que o caracteriza, o que as crianças filmavam no hospital? Elas iam ao encontro do quê? Como?

Olhar para as produções das crianças no IPPMG e no INOR nos permitiu caminhar por esses espaços que pouco conhecemos. Nosso primeiro encontro foi, portanto, com elas. Os minutos, essa primeira atividade de criação que ensaiamos nas enfermarias, nos permitiram ver com os olhos delas, ver o que veem, o que atribuem valor, ver suas *vistas* (para usar um outro termo dado aos primeiros filmes dos irmãos *Lumière* que nos parece apropriado em se tratando de enquadrar dentro de um espaço marcado pela pouca visibilidade).

Assim, pensamos que uma das potências dos minutos e outras produções das crianças está no que essas imagens nos permitiram imaginar e criar dentro do hospital em termos de novas sensibilidades, novas *vistas*, novas subjetividades. Não trataremos de uma análise da qualidade dos enquadramentos, da luz ou da precisão do tempo. Alguns minutos são “imperfeitos”, já que as crianças esbarram na câmera, começam a filmar antes de fixá-la, falam fora de campo, há muito barulho, deixando explicito o caráter iniciático e improvisado com que algumas vezes o exercício foi feito.

Queremos começar destacando que o apelo midiático à exposição de si faz com que, de modo geral, muitos participantes de outros projetos de cinema e educação, na primeira oportunidade de filmarem algo, filmem a si próprios (hoje conhecidos como *selfies*) numa reprodução de planos que acabam se parecendo uns com os outros. Nesse contexto, um primeiro aspecto que apontamos é que diferente dos minutos *Lumière* que são realizados pela primeira vez nas escolas ou

em outros projetos por crianças da mesma idade[108], e até mesmo com adultos, foi inexistente no IPPMG e no INOR minutos em que filmavam a si próprios.

Poderíamos argumentar que esse acontecimento se justifica no hospital pela auto imagem na situação de internação estar mais frágil. Isto é, vive-se o lugar social de paciente, a fragmentação dos vínculos e suportes subjetivos e a aparência física muitas vezes está mais abatida. Contudo, um fato pode refutar essa hipótese da auto imagem. É que apesar de não se filmarem, as crianças não se incomodavam que outros as filmassem.

Em um trabalho de fotografia realizado com adultos no hospital Universitário Antônio Pedro – HUAP em 2012, Ferreira (2014) se surpreendeu com o desejo dos pacientes em serem fotografados com os objetos que tinham confeccionado em uma atividade de Terapia Expressiva. Em sua compreensão, serem fotografados com o que fizeram era atribuir valor a si mesmos e um modo de criar uma comunicação com o lado de fora daquele espaço, já que no caso de seu projeto, as fotografias iriam para um site e poderiam ser compartilhadas com amigos e parentes. “Fui percebendo, ao longo do tempo, que fotografar essas pessoas não era um ato isolado ou um simples registro, mas uma forma de participar ativamente daquele ambiente e de criar conexões que se estendiam para além daquele momento”, relata (FERREIRA, 2014, p.232).

Se filmar, como fotografar, é atribuir importância, as crianças registravam com o minuto *Lumière* no hospital aquilo que lhes era caro, emoldurando não a si, mas ao que talvez lhes fossem um suporte subjetivo de valor especial. Em meio a tudo o que viam e viviam, observamos nas produções dos minutos, tanto no IPPMG quanto no INOR, que um dos enquadramentos explorados era a dimensão afetiva das relações construídas nesses espaços. Filmar a si mesmos era menos importante do que filmar os outros, seja o grupo que conformavam naquele espaço ou alguém especial com quem começaram um elo de amizade.

Isso é emblemático nos minutos realizados por Flávio e Eric no IPPMG. Os meninos passaram duas semanas juntos na enfermaria e tanto eles quanto suas mães construíram uma relação próxima durante esses dias. Chegamos no IPPMG poucas horas antes de Flavio ir embora e diante da oportunidade de filmar um minuto do hospital ele quis filmar o amigo Eric ao mesmo tempo em que lhe fazia algumas perguntas sobre o que mais havia gostado no hospital.

Se não tivéssemos o cenário ao fundo, teríamos a impressão de que falavam de qualquer outro lugar. Ele perguntou: “Você gostou mais do que aqui do

[108] Falamos isso a partir de nossas experiências em outros projetos do CINEAD.

hospital?". Envergonhado, Eric apenas sorriu com simpatia e respondeu tímidos "gostei" a cada nova pergunta. "Fala Eric! Só tem um minuto", ouvimos sua mãe fora do plano, "gostou de brincar com o Flávio?". "Gostei". "E mais do que você gostou de ficar brincando aqui?", perguntou Flávio. "Tú gostou da minha mãe? De brincar com ela? Tú gostou de ir para a recreação? Gostou de ir para a escolinha brincar lá com a tia? Gostou de brincar aqui?"[109]

Em retribuição, Eric filmou seu amigo, mas pareceu inicialmente apenas contempla-lo no visor, achando graça no gesto de filmar. Com a ajuda da mãe, ele tentou, ainda envergonhado, repetir as perguntas de Flávio. "O que que tu gostou?". "Eu gostei de ficar aqui brincando com você,", respondeu Flávio com a mesma timidez. "E mais o que tu gostou?", ouvimos a mãe de Flávio perguntar fora de quadro. "De ficar aqui brincando com ele e com a mãe dele". "De ficar brincando com ele aqui no hospital?. É mesmo?", indagou a mãe. E terminou nos segundos finais do registro com um resumo significativo de sua experiência no hospital: "Foi muito maneiro ficar aqui".[110]

Diante dessa afirmação preenchida de afeto, é fácil compreender porque isso não poderia ficar fora de quadro. Antes de ir embora, Flavio pediu ainda que tirássemos uma foto das duas famílias juntas.

No INOR, Anaily escolheu enquadrar as trocas de carinho entre Luiz Henrique e sua mãe enquanto ela parecia lhe chamar docemente a atenção[111]. Seu minuto lembra a filmagem do cineasta Jaco Dormael, que no documentário *Lumière & Cia*[112] filmou um jovem casal com Síndrome de Down se olhando, olhando para a câmera trocando carícias e beijos. Tanto no plano de Dormael quanto no de Anaily, somos cúmplices de uma cena de carinho. *El regaño risueño* (algo como "a repreensão risonha") foi o nome escolhido por ela para seu minuto, fazendo sem querer uma referência rítmica ao título dos irmãos Lumière, *O regador regado*.

[109] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158811120
[110] Minuto Lumière disponível: https://vimeo.com/158813154
[111] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158824299
[112] Documentário realizado em comemoração dos 100 anos do cinema, onde 40 cineastas filmam, cada um, um minuto Lumière com o cinematógrafo que pertenceu aos inventores do cinema.

Imagem 35- Minuto Lumière realizado por Anaily no INOR. Ela filmou Luiz Henrique e sua mãe.

Imagem 36- Minuto Lumière realizado por Flávio no IPPMG. Ele filmou Eric.

Imagem 37 - Minuto Lumière realizado por Eric no IPPMG. Ele filmou Flávio.

Leandro (16 anos) assinalou a presença do *outro* não pela filmagem de um único companheiro, mas mostrando que lá dentro eles formavam uma coletividade expressiva. *Somos multitud* (Somos multidão) foi o nome que deu ao seu minuto. Não era uma filmagem de si, mas de uma multidão na qual ele se inseria e pertencia. Outras filmagens parecidas, como a de Luis Henrique, *El rincón de los chismosos*, (algo como a "voz do mexerico") e *El grupo* (O grupo) de Ailyn, também foram enquadramentos do grupo, que mesmo sem o destaque em um só colega entendemos apontar para a dimensão da alteridade.

Mas se esses primeiros minutos que comentamos nos ajudaram a ver processos afetivos e subjetivos que aconteciam e se inventavam dentro do hospital, encontramos outros que numa espécie de alargamento do olhar ajudaram a expandir os limites visuais das crianças. Elas enquadraram de dentro o lado de fora, olhando para além dos limites físicos do hospital.

Caio (9 anos), que não podia sair do leito, montou o tripé em cima da maca e filmou literalmente sua *vista*: uma janela metade aberta metade fechada, onde uma cortina amarrada balançava para frente e para trás ritmicamente, como que traduzindo a dimensão, mais extensa e monótona, que o tempo parece ganhar ali dentro[113]. E mesmo Ana, que tinha liberdade de locomoção, podendo caminhar por toda sala e corredor, também escolheu filmar o lado de fora do hospital. Ela enquadrou sem moldura nas bordas, transmitindo-nos a sensação, se não fosse pela rede de segurança, de que o minuto foi filmado já na parte externa[114].

O que não aconteceu com o plano de Leandro (11 anos), que posicionou a câmera no parapeito da janela em um angulo diferente e quase encostando na rede, desfocando automaticamente esta na tentativa de filmar um barco e alguns pescadores que estavam numa pequena praia de uma margem da ilha do Fundão[115]. O barco que Leandro queria filmar não aparece no minuto porque a distância é grande (e no exercício do minuto não se usa zoom), mas era possível vê-lo a olho nu (não sem um bom esforço e concentração, é preciso destacar) e com o zoom da câmera[116].

Tamanha precisão com que era capaz de perceber a presença dos pescadores sem nenhum recurso tecnológico, nos faz pensar que Leandro não precisava da câmera para enxergar, imaginar e voar longe, mas com ela todos pudemos enxergar com ele.

Imagem 38- Minuto Lumière realizado por Caio no IPPMG. De sua própria maca ele filmou o lado de fora pela janela.

[113] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158819330
[114] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158814920
[115] Nome da ilha onde está localizado o IPPMG e de modo geral o principal campus da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
[116] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158816783

Imagem 39- Minuto Lumière realizado por Ana no IPPMG. De pé ela filmou o lado de fora pela janela.

Imagem 40 – Minuto Lumière realizado por Leandro no IPPMG. Ele filmou a janela e o barco que via na areia da praia ao fundo.

Assim, no encontro com o cinema por meio da realização dos minutos as crianças também revelavam a dimensão de uma condição de “enclausuramento” e as rotas de resistência que utilizavam para atravessá-la. Ainda que não pudessem estar do lado de fora, mantinham viva a comunicação com o exterior.

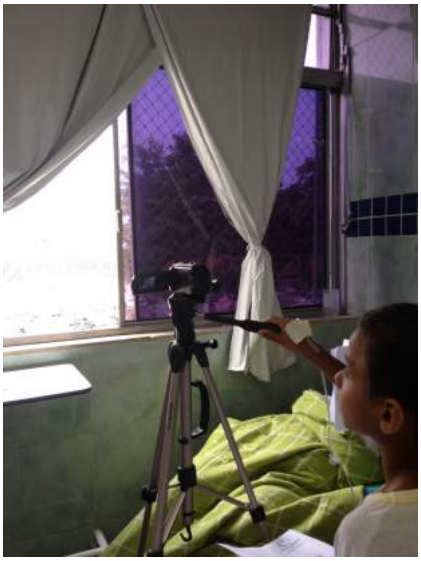


Imagem 42- Acima Caio filmando seu minuto da maca.

Imagem 43- Ao lado Ana filmando o lado de fora pela janela.

Imagem 41- Leandro apontando o barco que queria filmar da janela.

Minutos com essas características de exterioridade apareceram apenas nas produções do IPPMG. Imaginamos que como a condição de internação e tratamento do INOR permite a ida para a casa nos finais de semana, a sensação de isolamento talvez não seja uma sensação forte entre as crianças deste hospital. O lado de fora para elas talvez seja um percurso mais trivial.

O que chamou a atenção no INOR foram filmagens que tocam em uma qualidade da experiência própria da situação de internação e que colocam em destaque *vistas* muitas vezes indesejadas.

Imagem 44 – Minuto Lumière realizado por Lisandra no INOR. Ela filmou a bomba de medicação

Imagem 45 – Minuto Lumière realizado por Gretchen no INOR. Ela filmou a sala da classe hospitalar e o conta gotas do soro.

A bomba que controla a medicação, causando dor, limitando movimentos e sempre lembrando as crianças de que elas não podem fazer tudo o que faziam antes de ficarem doentes foi colocada em primeiríssimo plano no minuto feito por Lisandra. *La bomba* (A bomba), que passa a ser uma companheira "perseguidora", como sinalizou Gabriel no IPPMG, preencheu quase todo seu plano deixando visível apenas duas laterais[117].

[117] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158820397

Ao ser filmada de perto a bomba ganhou uma dimensão muito maior do que é em realidade. Ela criou dois lados no plano e escondeu um menino que brincava com um carrinho nos fundos da sala. A mãe do menino, ao levantar em um plano mais atrás, parece ser menor em dimensão do que a bomba, ficando com a cabeça escondida por um simples botão.

Ao colocá-la com tal tamanho, distorcida e maior do que a proporção humana, Lisandra nos permite imaginar a proporção da presença desse aparelho na vida das crianças que vivem essa experiência. O mesmo aconteceu no minuto *Las Goticas* (As gotinhas) de Gretchen, que no modo como são filmadas ficaram do tamanho do armário ao fundo[118].

Nesse caso, o angulo foi também levemente torto, criando uma ligeira sensação de que havia alguém deitado. O minuto nos permite imaginar que o adoecimento nos faz ver as coisas de um outro jeito, às vezes meio disformes, sem foco, torto e sem sentido. Por alguns segundos tudo o que era familiar pode ficar desconhecido, longe e do avesso. Como não houve manipulação manual do foco e o conta gotas de soro é transparente, aconteceu também uma mistura visual deste com os demais elementos coloridos da sala da classe. Tudo pareceu misturar-se. Ele foi filmado, mas perdeu um pouco a nitidez em meio a tantos outros estímulos visuais que apareceram no plano.

Pensamos que ao trazerem seu medos ou aquilo que as oprimem para dentro do enquadramento, quando aprisionaram aquilo que as aprisionam, as crianças refuncionalizaram esses aparelhos e objetos do cotidiano hospitalar. Numa espécie de "vingança" benjaminiana elas afirmaram sua superioridade diante dessas máquinas já que, enquanto as filmaram, foram elas quem controlaram e não quem foram controladas.

> [...] é diante de um aparelho que a esmagadora maioria dos citadinos precisa alienar-se de sua humanidade, nos balcões e nas fábricas, durante o dia de trabalho. À noite, as mesmas massas enchem os cinemas para assistirem à vingança que o intérprete executa em nome delas, na medida em que o ator não somente afirma diante do aparelho sua humanidade (ou o que aparece como tal aos olhos dos espectadores), como coloca esse aparelho a serviço do seu próprio triunfo (BENJAMIN, 2012, p. 194).

Benjamin (2012) foi ao mesmo tempo um entusiasta e um desconfiado da tecnologia que viu nascer. No cenário que analisa, as máquinas das fábricas (e hoje podemos acrescentar os aparelhos tecnológicos) roubam a dignidade humana porque não produzem melhoras em suas vidas e sim a guerra, levando o homem a

[118] Minuto Lumière disponível em: https://vimeo.com/158822679

executar tarefas impostas pelo ritmo dos aparelhos. Mas essa visão da técnica "dominando" as massas é apenas um tipo de relação possível que Benjamin (2012) denunciou como empobrecedora da experiência. Ele assinala uma barbárie mas também vislumbra uma saída, não pela recuperação de um tempo outro onde as máquinas não existiam, mas na própria interação criativa com esses aparelhos.

Em outra situação, Breno (13 anos) apareceu cantarolando "Hoje tem cineminha...cineminha!" assim que saiu da enfermaria arrastando consigo pelo corredor a bomba de soro e medicação na qual estava conectado. Ele se aproximou e perguntou interessado: "O cineminha vai ser na minha enfermaria? Qual filme?".

Ele pediu então para ver a câmera que estava conosco, colocando-a sobre sua bomba de medicação e empurrando o aparelho filmando o corredor do hospital como se fizesse um *travelling*[119], imitando o som de um carro motorizado[120].

Imagem 46 - Breno filmando o corredor com a câmera sobre a bomba de medicação no IPPMG.

Refuncionalizando objetos do hospital

Na realização da atividade *Onde está a câmera?* seguida da realização de *Minutos Lumière* com as crianças do IPPMG, exibimos dentre os minutos de exemplo um plano que havíamos feito no corredor deste hospital com a câmera colocada sobre uma maca e a lente virada para o teto, empurrando-a até o final. Assim, a *vista* desse minuto era o teto enfeitado com bandeirinhas e as lâmpadas passando, como se alguém estivesse deitado sendo empurrado e olhando para cima.

Ao vê-lo, as crianças ficaram curiosas tentando adivinhar como ele havia sido feito. "Vocês colocaram a câmera no teto?", perguntou João (7 anos). *"S*e vemos o teto, a câmera está no teto?", questionamos. "Não, ele [o cineasta] tá no

[119] Alicia Vega, no documentário *Cien niños esperando un tren*, explica que o *travelling* é um movimento de câmera no qual esta é colocada fixa sobre uma superfície que se move.
[120] Filmagem disponível em: https://vimeo.com/158809601

chão assim com a câmera", respondeu Lucas com a câmera na mão apontando ela pra cima. "E está parada?", perguntamos. "Não, está com ele. Está com ele e ele está passando assim ó", respondeu Lucas enquanto caminhava com a câmera na mão e a lente virada para o alto imitando o movimento.

Falamos que suas ideias estavam próximas de como havíamos feito, mas não era ainda daquele jeito porque a câmera estava fixa em cima de alguma coisa que se movia. As crianças então pensaram um pouco e gritaram: "a cadeira de rodas!"

Apesar de termos feito com a maca, consentimos que aquela também era uma possibilidade. Filmar utilizando a cadeira de rodas excitou os meninos, que ao saírem para filmar seus minutos ficaram mais envolvidos na brincadeira com a cadeira do que com a realização propriamente do exercício.

As regras de câmera fixa foram esquecidas e os meninos foram logo sentando nas cadeiras com a câmera na mão. Tudo caminhava para que o propósito inicial da atividade se perdesse e chegamos a lamentar isso, como se tivéssemos perdido o controle na condução da atividade. Será que deveríamos interromper "a bagunça" e lembrá-los das regras do Minuto *Lumière*?

Imagem 47 - Uma criança empurrando a outra na cadeira de rodas para fazer o *travelling* do corredor

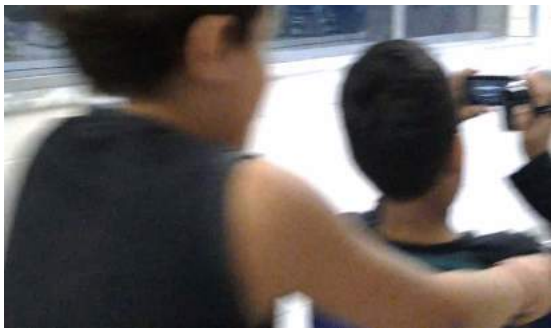


Imagem 48 – As crianças se revezaram para fazer o *travelling* com a cadeira de rodas

Não deu tempo. Eles rapidamente se organizaram e se dividiram nas duas cadeiras que ficavam no início do corredor. Dois empurraram e dois seguraram a câmera na mão filmando o corredor até o final, causando uma pequena confusão no espaço e no cruzamento com as pessoas que passavam. "Tá gravando, tá gravando, vai!", avisou João ao amigo que empurrava sua cadeira. "Tá pesado, sabia?", respondeu o outro. "Aponta pra cima, pra cima", recordou Lucas, na tentativa de imitar o minuto que tinham visto antes. "Cuidado com o meu cateter", gritou Guilherme, que além de ser empurrado na cadeira, precisou que alguém empurrasse junto sua bomba de medicação.

O pessoal da limpeza que jogava água no chão advertiu do perigo, no que as crianças fizeram um giro com a cadeira de rodas e retornaram todo o corredor sem interromper a filmagem. “Vocês vão cair e depois o pessoal vai falar que a gente é que causou o acidente”, sinalizou uma funcionária da limpeza. Uma médica passou sorrindo. Outras observaram interessadas o preparo e o grupo de crianças que se formou no início do corredor manipulando câmeras e instrumentos hospitalares.

Quando a câmera surgiu, Benjamin (2012) viu na sétima arte uma possibilidade de restauração da experiência que nos foi expropriada e um dos modos com que ela faria isso era nos ensinando a olhar o mundo. A realidade atravessada pela presença e ritmos das máquinas pode ser transformada quando o homem manipula a câmera e com ela pode ver o que não vê, pode criar outros sentidos entre imagens e acontecimentos nunca antes relacionados, aprendendo e inventando novas realidades. Desse modo, ele refuncionaliza a máquina e sua relação com os aparelhos.

O que observamos no encontro com o cinema no hospital é que outras aparelhagens, especialmente na oportunidade de criação, como a bomba de medicação e a cadeiras de rodas, no caso dessas situações que contamos, também podem ser refuncionalizadas pelas crianças, ganhando novas possibilidades de uso. Colocar a maquinaria hospitalar dentro do enquadramento, como fizeram Lisandra e Gretchen, e utilizar esses mesmos instrumentos hospitalares, cuja função é fixa dentro do hospital, como suporte para a criação cinematográfica, como Guilherme, João, Caio fizeram, pode ser considerado também um gesto de “fabulação”, que abre as possibilidades de significação desses objetos para além de seus usos originais (MIGLIORIN, 2015b).

Desse modo, pensamos que os exercícios de criação cinematográfica podem auxiliar na ressignificação das experiências e objetos do hospital. A câmera, a cadeira de rodas, a bomba de medicação, as gotinhas do soro tornam-se “instrumentos” de aprendizagem e desaprendizagem sobre si, sobre os objetos e sobre o ambiente. Durante a realização das atividades estes podem deslocar-se para o entre lugar da criação, atingindo a qualidade de “brinquedos”, por meio dos quais as crianças podem se conectar com ações que estão além de seus limites de compreensão e reinventar, quem sabe, situações desagradáveis.

-Eu tô te filmando!
-Alô senhor, você tá filmando? Você vai levar uma furada!
-Não vou nada!
-Vamos lá!
-Vou nada.
-Vamos lá!
-É qual?
-Essa aqui não dói, vamos lá! (diálogo entre Ryan e o enfermeiro no IPPMG)

Imagem 49- Filmagem feita por Ryan desde seu leito

O plano começa escuro. Ouvimos apenas ruídos que parecem ser da câmera roçando no cobertor que em seguida se revela. Muito de perto vemos a textura e até a costura da coberta que o cobria. Ouvimos o som da animação que estava sendo exibido do outro lado da enfermaria - *Crac!*. Ryan não quis levantar para assistir. Estava há meses internado e nem sempre tinha disposição para participar das atividades, mas demonstrava interesse e vontade de filmar e fotografar de seu próprio leito.

Certo dia, assim que nos viu quis saber se tínhamos trazido a câmera e se podia filmar. Filmou muito. Filmou sua avó, seus amigos, sua televisão, os desenhos que assistia. “Gostaram do meu filminho?” perguntou ele para a câmera em uma das tantas filmagens que fez livremente, sugerindo que não filmava para si, mas para um espectador imaginário.

Mas falávamos do cobertor e do som da enfermaria. De repente a câmera levanta “meio tortinha”, o foco automático ainda se ajustando, e temos mais elementos para descobrir onde estamos: uma senhora ao lado, um enfermeiro, um hospital. O foco volta. Vemos então com clareza um enfermeiro abrindo uma seringa. Ele olha e aponta para a câmera, conversa com a gente. Estamos com Ryan, ouvindo o diálogo acima[121].

[121] Filmagem disponível em: https://vimeo.com/158827506

A partir dessas primeiras filmagens que Ryan aleatoriamente fez, quase que por acaso, criamos depois uma brincadeira chamada “o que só você vê”. Quando as crianças estavam desanimadas e não queriam participar das atividades de criação, as convidávamos para fazer um registro do que só elas viam a partir de seus pontos de vista (deitadas ou sentadas na maca, em uma cadeira, sozinhas ou acompanhadas) - quase todas aceitavam a ideia.

Nesses exercícios, no qual a filmagem de Ryan foi inaugural, lembramos da analogia que Benjamin (2012, p. 204) assinala entre o poder da psicanálise de nos abrir o inconsciente pulsional e a câmera que abre o inconsciente óptico.

> O gesto de pegar um isqueiro ou uma colher nos é aproximadamente familiar, mas nada sabemos sobre o que se passa verdadeiramente entre a mão e o metal, e muito menos sobre as alterações provocadas nesse gesto pelos nosso vários estados de espirito. Aqui intervém a câmera com seu inúmeros recursos auxiliares, suas imersões e emersões, suas interrupções e seus isolamentos, suas extensões e suas acelerações, suas ampliações e suas miniaturizações.

No hospital podemos ver as crianças sendo medicadas, podemos vê-las chorando, alegres, tranquilas, podemos ver os procedimentos médicos, o ir e vir dos enfermeiros, dos familiares, as brincadeiras das crianças, seus sorrisos quando recebem alta, suas carinhas contrariadas quando não exibimos os filmes que querem. Mas o que vemos quando vemos o que Ryan filma? O que vemos quando Lisandra filma a bomba? O que vemos quando Caio, Ana e Leandro filmam o lado de fora? Quando Eric e Flávio filmam um ao outro? Sentimos que no encontro com o cinema dentro do hospital a câmera nos abre caminhos e territórios onde os olhos e a razão não conseguem transitar, explicar, entender e falar (D`ANGELO 2006).

Suspeitamos que foi essa possibilidade de ver além do que objetivamente se vê que mobilizou a médica chefe da UPI durante uma reunião que tivemos no Núcleo de Humanização em 2013. Nessa ocasião ela conheceu algumas imagens que produzíamos com as crianças e comentou sobre o potencial de afetação que elas teriam na promoção de um olhar mais sensível sobre o ambiente hospitalar. E ficou especialmente tocada por essa e outras pequenas filmagens feitas por Ryan, que acabara de falecer.

Pediu-nos então para selecionar algumas imagens sensíveis sobre a enfermaria que poderiam ajudá-la na sensibilização de profissionais de saúde em um curso que daria em breve. Apostava que essas imagens deslocavam o ponto de vista hospitalar para outras esferas e contribuía para um modo mais profundo de habitar esse ambiente. Segundo ela as imagens contribuíam para valorizar o

enfermeiro no reconhecimento da importância de sua presença com a criança na promoção de um ambiente de afeto e poesia. “Os enfermeiros às vezes subestimam seu próprio trabalho e não sabem o quanto são importantes, talvez mais que os médicos, que fazem um procedimento e vão embora. O enfermeiro fica”, comentou conosco.

Um encontro com a humanização

No hospital as exigências de saúde respondem a uma urgência que frequentemente transforma as práticas em um fazer mecânico, em uma monotonia de movimentos repetitivos que visam responder com precisão ao fazer médico objetivo. Nesse contexto, a expropriação da *experiência* é ainda mais grave e se revela especialmente no contato com o outro.

A automatização do trabalho e do atendimento, limitado a exames, diagnósticos, tratamentos, números e prognósticos operados com critérios de objetividade, acabaram silenciando e negligenciando subjetividades e idiossincrasias. Nesse processo, que dirigiu a organização social do conhecimento - e não é exclusivo da esfera médica - usuários e profissionais sofreram uma *desumanização* das relações que culminou na necessidade de se criar uma política de reversão.

O reconhecimento em escala nacional de uma cisão nos modos de *fazer* e *pensar* a saúde, seja no atendimento ao usuário ou na organização das relações de trabalho mobilizou a criação de um Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) de 2000-2002, que se tornou em 2003 uma Politica Pública transversal do Ministério da Saúde para a atenção e gestão da saúde do SUS. A insatisfação do atendimento por parte dos atendidos e por aqueles que ofertam os cuidados colocou em circulação um vazio decorrente da racionalidade médica no proceder e no ato cuidador, historicamente constituídas.

Trazemos essas questões, desencadeadas pela manifestação da médica chefe da UPI, porque algumas pulverizações do encontro com as crianças e o cinema nas enfermarias extrapolaram nossos objetivos e tiveram um raio de projeção que escapou de nossa previsão. Tocar os adultos, acompanhantes e profissionais ali presentes alimentou outras possibilidades sobre as reverberações do projeto. E a possibilidade do cinema contribuir para a formação de futuros profissionais de saúde ampliou nossos interlocutores, incitando outros campos de pesquisa para as áreas da educação e da saúde em interface com a arte

cinematográfica. Educação, Cinema, Saúde e Humanização se mostraram um encontro fértil para ser explorado.

4.4 Algumas reverberações como produção de conhecimento e produção de subjetividades (Brasil e Cuba)

> Isso é um trem? (Luis Henrique, 11 anos no INOR)
>
> Ele [o trem] é feio! (Israel, 4 anos, no INOR) - Não é feio, é velho (contestou Gipy) - Ele é feio e velho! (concluiu Israel)
>
> Esse [A chegada de um trem a estação] foi o PRI-MEI-RO filme*?* (Luiz Henrique, 11 anos, com espanto e algo de decepção, INOR)
>
> Me diz uma coisa, o filme preto e branco antes não se ouvia? (Luiz Henrique, 11 anos, INOR)
>
> Essa câmera [a máquina/cinematógrafo dos irmãos Lumière] é velhona, ela não morre nunca? (João, 8 anos, IPPMG)
>
> A máquina [cinematógrafo dos irmãos Lumière] tá sangrando, tia? Olha o sangue dela!
> (Thiago, 9 anos, IPPMG).
>
> Ela [cinematógrafo dos irmãos Lumière] se mexe sozinha? Ela é viva? (Guilherme, 10 anos, IPPMG)

O que acontece quando crianças nascidas na era digital dos filmes 3D, dos celulares com câmeras em alta definição e da tela *touch*, se encontram com a maquinaria rudimentar que deu origem aos primeiros planos da história do cinema?

Imagem 50 -A chegada de um trem à estação na sala de recreação do IPPMG

Imagem 51 – Projeção sobre o mutoscópio na sala da classe hospitalar do INOR

Como já dissemos, acompanhamos duas experiências, uma no IPPMG e outra no INOR cujo objetivo foi proporcionar um encontro com os primeiros experimentos que conseguiram fazer as imagens ganharem a ilusão de movimento, ocasionando o nascimento do cinema. Nos dois casos, a atividade consistiu na exibição dos primeiros filmes registrados pelos irmãos Lumière, além de vídeos didáticos que mostravam o funcionamento do cinematógrafo e do Mutoscópio e exemplos de minutos feitos por outras crianças. Posteriormente, em ambos os hospitais, as crianças foram convidadas a fazerem seus próprios minutos, alguns analisados no item anterior.

Há um tipo de aprendizagem direta no encontro com os irmãos *Lumière* que diz respeito ao próprio fazer artesanal deste período, e se expressa no encanto das crianças ao descobrir que efeitos hoje naturalizados, como as cores e o som, foram uma conquista da sétima arte. Isto é, elas aprendem que as imagens vêm sofrendo um processo de transformação e invenção. No INOR elas "reclamaram" que os primeiros filmes eram muito rápidos, que não era possível ver o trem direito, que não tinha som e brincaram, numa comparação que expressa um exercício bem humorado da inteligência, de que o primeiro filme da humanidade foi "Adão e Eva".

Acreditamos que o reconhecimento de que o cinema é uma invenção com um longo passado abre para um encontro intergeracional, que aproxima experiências, afetos e histórias. "Nessa época nem a minha avó tinha nascido!," brincou Iago (10 anos, IPPMG) assim que viu as primeiras cenas de *A chegada de um trem à estação.* "Olha só as roupas que eles usavam para trabalhar", apontou Eliana, recreacionista do IPPMG. "Na província de Santiago de Cuba existe o *Museu da Imagem* e existe todo esse tipo de câmeras até as câmeras atuais", compartilhou uma acompanhante do INOR.

As crianças foram ao encontro desse passado com os referenciais de seu presente, da situação particular da vida que estavam vivendo e com os saberes que já possuíam. O vermelho da engrenagem do cinematógrafo virava o sangue da máquina. Se ela se mexia, é porque estava viva.

No INOR a dúvida das crianças se alguns dos minutos mostrados como exemplo tinham sido filmados em Cuba ou no Brasil gerou uma rica mistura no imaginário de aproximação desses dois países, já que as palmeiras e a vegetação (que aparecem nos minutos realizados pelas crianças no IPPMG) são características parecidas e presentes em ambos países. Até mesmo as cenas gravadas dentro do hospital foram confundidas: “É aqui?”, queriam saber as crianças do INOR. Dissemos que não, e que quando elas filmassem os seus também mostraríamos para as crianças do hospital no Brasil. Entusiasmadas, enquanto viam os minutos de exemplo compartilhavam suas ideias sobre o que iriam filmar: “quero filmar o banheiro!”, disse Reidys (12 anos).

A experiência da vida hospitalar atravessava a percepção das crianças que iam abertas para o encontro com o diferente e com esse tempo distante. Era a partir do que conheciam que criavam suas hipóteses, observavam, faziam perguntas, comparavam e aprendiam, revelando suas inteligências a si mesmas. Quando viu o mutoscópio, Javier (10 anos) reconheceu: “Parece com aquele...”; e mexia o corpo todo imitando o movimento que o fotógrafo do lambe-lambe faz para segurar a lâmpada ao mesmo tempo em que se abaixava para ver por baixo do pano.

Imagem 52- Criança imitando o *lambe lambe* ao ver o mutoscópio no INOR.

Quando contei que a data do nascimento do cinema havia sido convencionado em 28 de dezembro de 1895 como a primeira projeção pública paga e divulgada, as crianças no INOR me ensinaram que naquele mesmo ano havia morrido José Martí, herói da pátria cubana, libertador do domínio espanhol. Desde então, sempre que penso no ano de 1895 lembro desses dois acontecimentos juntos. Será que com as crianças se passa algo parecido?

Em meio a tecnologia do imediatismo e da alta resolução, vale destacar o interesse, a expectativa e a surpresa com que receberam as curtas cenas de um cotidiano que lhes era tão distante, tanto no Brasil quanto em Cuba. No INOR, após a exibição dos minutos elas espontaneamente bateram palmas, como que

reproduzindo a atmosfera e a emoção desse primeiro acontecimento. Na experiência do INOR podemos destacar ainda uma atitude de generosidade que demonstraram com o projetor que dispúnhamos para a oficina. Devido a um defeito, sua luz estava esverdeada e dificultava a visualização. Mesmo assim as crianças assistiram com interesse e concentradas, mantendo-se vinculadas à atividade e à projeção.

No trabalho com os inventores do cinema foi possível apontar algumas aprendizagens que eram mais diretamente observáveis do que em outras situações, como conhecimentos sobre a própria história do cinema. No segundo dia da oficina do INOR, verificamos como as crianças estiveram atentas e interessadas na história que havia sido compartilhada no dia anterior.

Antes de começarmos esse segundo encontro, a palhaça Tita, que não esteve no primeiro dia perguntou o que tinham feito e elas contaram com propriedade e desenvoltura: “Vocês viram algum filme? Que filme viram?”. “O filme do trem”; “o mais velho de todos”, “um do trem e saíam as pessoas também”; “era preto e branco”; “era mais preto que branco”, corrigiu Luis Henrique com humor aludindo à dificuldade que tivemos com a projeção. “E vocês se lembram do nome desse filme que é considerado o mais velho do mundo?”, perguntamos. Elas sugeriram alguns nomes: “O trem dos Lumière?”, propôs Leandro.

“A chegada do trem à estação”, respondemos e Yanisley (14 anos) complementou informando que eram franceses, causando um divertido frenesi e admiração entre as palhaças, que brincaram dizendo que ela seria a monitora da oficina. Confirmamos que eram realmente franceses e perguntamos como ela sabia. “Vejo pela parte das letras, porque quando colocam os nomes dos filmes sai o nome do país. E outra coisa é pelas letras, porque quando vejo filmes da França, Itália... Eu vejo esses filmes então sei em que idioma é. Em francês, em russo, em italiano, em português também”, respondeu enquanto os demais escutavam silenciosos sua explicação sobre uma das mais antigas e singelas modalidades de aprendizagem: comparando.

Foi comparando também que Luis Henrique contou como compreendeu o plano *picado* (*plongée* em francês, termo que também adotou-se para o vocabulário em português, quando a câmera está colocada com a lente apontando de cima para baixo). Durante a brincadeira *Onde está a câmera?*, realizada no segundo dia da oficina, ele explicou: “Quando a gaivota se atira de uma altura muito alta para caçar uma presa, quando ela se atira do céu em direção à terra, ela se atira *picado*”.

Destaca-se que algumas situações específicas sobre o encontro das crianças com o cinema, que vem se intensificando nessas análises finais, já vinham

atravessando nossa narrativa de pesquisa desde o capítulo II. Vale recordar que no encontro com o filme *Tori*, por exemplo, as meninas se deram conta que eram capazes de entender mais do que imaginavam. Rakesh ao aprender a fazer um *Stopmotion*, também compartilhou um saber seu sobre manipulação das imagens do youtube. Na visualização de *O balão vermelho*, Gabriel encontrou poesia num modo de olhar para os objetos do cotidiano.

Ao observarmos agora como as crianças se relacionavam com alguns conhecimentos sobre a história do cinema e também com o cinema de Kiarostami, que comentamos no tópico anterior, podemos dizer que o que aconteceu no encontro de algumas crianças com o cinema no hospital foi a reverberação de aprendizagens e a construção de pistas de conhecimento por outras vias que não a intelectual. O encontro com o cinema que privilegiamos gerava em algumas crianças e adultos um desejo pelo conhecimento, um deslocamento subjetivo e sensível no modo de habitar o hospital, um movimento de aprender que resgatava gestos básicos universais da construção do conhecimento, como adivinhar e comparar (RANCIÈRE, 2011).

Da atenção para aprender a aprender uma outra atenção

No encontro com o diferente elas reconheciam aquilo que já conheciam, se deparavam com seus próprios saberes e viviam uma experiência que legitimava suas histórias ao mesmo tempo que proporcionava novas interlocuções. “Parece o Chaves”, disse Kauã ao ver Chaplin. “Esse filme parece com o primeiro” (*Onde fica a casa do meu amigo* e o curta *Reisado Miudim*), comentou a recreacionista Valéria, sem talvez se dar conta que a proximidade estava num determinado modo de filmar, isto é, havia mesmo um estilo, uma estética comum entre os diretores.

Se tomarmos como referência as pesquisas realizadas por Duarte (2009, p. 80-81), onde diante de filmes com estéticas diversas as crianças não reconheciam nenhuma diferença entre eles, podemos inferir que educar a percepção ao ponto de identificar essas semelhanças é um dos caminhos para a construção de um gosto cinematográfico. Abaixo a autora nos conta suas expectativas e análises.

> Não esperávamos encontrar critérios elaborados de julgamento estético, visto que estes não são intuitivos, mas aprendidos, e não acreditávamos que aquelas crianças tivessem tido muitas oportunidades de acesso a esse tipo de conhecimento, em geral desconsiderado pela escola. Mas supúnhamos que elas dispusessem de algum modo particular de diferenciar filmes bons de filmes ruins (do ponto de vista delas) ou que, pelo menos,

> discriminassem os melhores e os piores no acervo significativo de narrativas audiovisuais a que têm acesso. Mas isso não ocorreu. Por um lado, porque julgamentos de qualidade (estética, técnica, narrativa, etc.) exigem conhecimentos específicos e estes não haviam sido comunicados a elas, construídos com elas; por outro, o fato de verem sempre o mesmo tipo de filme dificulta o contato com diferentes formatos estéticos e narrativos, modos de narrar de diferentes culturas, línguas e países, e o acesso à diversidade é uma fonte importante de aquisição dos conhecimento que torna possível a elaboração de critérios pessoais de avaliação de qualidade (DUARTE, 2009, p. 80-81).

Nesse sentido, consideramos um indicativo positivo que algumas crianças (e também adultos), especialmente aquelas com quem tivemos um contato mais extenso no IPPMG, tenham desenvolvido um interesse por filmes que apresentamos e que até então desconheciam. Esse foi o caso de Ryan e Kauã que comentamos no início do capítulo, ao se afeiçoarem com o *Garoto barba, O casamento de Iara, Caçadores de* Saci*, O Avô do jacaré* e até mesmo com *Príncipes e Princesas*, cujo DVD Kauã solicitou ficar durante uma semana. Leandro (11 anos) também pediu para manter consigo o curta *Mãos de vento e olhos de dentro*, que havia conhecido conosco.

A construção de uma relação e um gosto particular com o cinema no hospital pode acontecer também de modo silencioso e discreto. Breno (13 anos) já nos conhecia de ocasiões anteriores e nas anotações de diário de campo o registro mais frequente é de que ele não demonstrava interesse pelos filmes, passando a maior parte do tempo mexendo em seu próprio computador. Por isso, ficamos surpresos no dia em que nos recebeu com alegria e interesse ao sair da enfermaria carregando seu soro pelo corredor, pedindo em seguida para exibirmos o filme *O casamento de Iara .*

Em uma outra ocasião, encontramos na enfermaria um menino que nos parecia familiar e ao perguntar se ele já havia participado das atividades de cinema sua irmã que estava ao lado respondeu que sim. E antes que desse tempo de perguntarmos o que ele havia visto, a irmã comentou que ele adorou o cinema e desde então se apaixonou pelo Chaplin: “Adorou! Tudo o que ele viu depois era Chaplin. Ficou procurando filmes por tudo. Só falava de Chaplin, viu até um colorido dele.” E Felipe completou: É! Uma animação colorida do Chaplin, como se fossem histórias em quadrinhos, sabe?” “E foi você mesmo quem procuro?”, perguntamos. “Sim*,* no Netflix!”, explicou.

Podemos pensar, portanto, na aprendizagem de um gosto como uma reverberação do cinema no hospital, isto é, as crianças e os adultos se abrem para novas estéticas e narrativas e para o encontro com a alteridade. Observamos que

expandem seus repertórios, ampliando a relação que tinham com o cinema. E nesse processo elas também aprendem um modo outro de ver os filmes, configurando uma diferenciação com o espectador da televisão: "Dá pra arrumar a tela? Ali ó! Da pra colar ela no vidro? Pra ficar retinha "Alí ó! Aqui ó!", explicou Ryan depois de interromper o filme para sugerir essas arrumações.

Se lembrarmos das condições habituais em que as crianças costumam ver seus próprios filmes: apertados para verem juntos um pequenino aparelho de DVD portátil, com um som muito baixo e em meio à poluição sonora típica de uma enfermaria, esses pedidos podem expressar um significado maior. Em geral, elas vivem uma condição de percepção com o cinema no seu dia a dia mais próxima do espectador de TV do que das condições "controladas" da sala de cinema que buscamos de algum modo proporcionar na enfermaria, já que apagamos as luzes, pedimos silêncio e fechamos as cortinas procurando uma boa qualidade de áudio.

Talvez exatamente por ter notado esse cuidado no preparo para a experiência de cinema é que Ryan tenha perguntado em um outro dia de projeção se "daquela vez o som estaria bom". Ele claramente se lembrava que na ultima vez em que estivemos juntos um problema com as caixas de áudio tinha atrapalhado a exibição.

Assim, crianças que viviam relações precárias com o cinema apreendiam também um nível de compreensão e desejo pela experiência mais clássica da sétima arte e nos ajudavam a cria-la no hospital: cinema, nos lembravam eles, tinham que ter a tela esticada e não amassada, um bom som e não podia deixar a luz entrar.

A observação desses detalhes e o interesse das crianças por novas filmografias nos sugerem um processo de educação da atenção, conforme discorremos no segundo capítulo. Acreditamos que identificar semelhanças entre filmes, querer rever uma cena que tenham lhe despertado interesse, se "incomodar" com o barulho, perceber a pequena entrada da luz ou as "ondas" que amassavam a tela são pistas de uma nova percepção estética que o cinema pode contribuir para desenvolver no contexto imediato em que estamos inseridos.

Nesse sentido, as experiências de cinema que buscamos viver com as crianças no hospital invertiam a lógica tradicional da educação na qual é preciso atenção para aprender. O cinema no hospital funcionava como um exercício pelo qual uma nova atenção era aprendida.

Para além dos filmes

Até agora comentamos sobre a aprendizagem das crianças focalizando a "situação" clássica do cinema, destacando a partir disso a reverberação de outros gostos e percepções. Mas queremos destacar também ressonâncias do que seria um conhecimento das crianças acerca de um conceito expandido de cinema.

Lembremos que pensar num conceito expandido de cinema no hospital implicou acessar aspectos elementares de sua constituição. O conceito é de expansão, mas o movimento que observamos pode ser comparado a uma compressão. Comprimir o cinema significa ir até os elementos básicos para sua invenção e encontrar com as "substâncias" primeiras a partir de onde todo cinema pode existir. É nesse sentido que no *Abecedário de Cinema* Heffner (2014) responde com simplicidade que o cinema é luz, e que nada mais é preciso dizer para defini-lo.

"Genialidade" que também reconhecemos em um pedido de Kauã, que nos fez refletir sobre a possiblidade de estarmos construindo com as crianças um outro entendimento sobre o cinema, para além da visualização de filmes. O cinema é luz, nos ensina Heffner (2014), e o cinema também é olhar, nos lembrou Kauã.

Depois de passarmos a tarde com ele fazendo algumas atividades que envolviam a pedagogia da articulação do fragmento e o exercício filmado/montado, Kauã nos fez um pedido: "Você me traz um tubo para eu ficar olhando depois quando você for embora? Eu sempre quis um para ficar olhando pra lua".

Conversando com ele entendemos que o desejo tratava-se de um caleidoscópio. Sendo assim, confeccionamos uma parte durante a semana e deixamos a finalização para fazermos juntos no encontro seguinte.

Quando chegamos com o objeto fomos recebidos com alegria e um olhar de confiança. Ao terminarmos de fazer o brinquedo ele coroou a tarefa reconhecendo seu pedido: "Um caleidoscópio!" Igual ao do Peixonauta!". E nos mostrou o episódio "O caso do depósito bagunçado", onde o personagem aparecia com um caleidoscópio que, pelo visto, era sua inspiração.

Kauã vibrou contente e falante: "Agora meu barco está pronto! Tem DVD, bandeira, mapa, caixa de tesouro [que era sua caixa de filmes] e luneta."

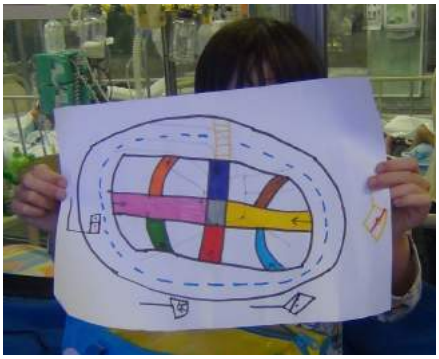


Imagem 53 - Kauã com um dos mapas do seu barco no IPPMG.

O barco era sua própria maca enfeitada com desenhos coloridos de mapas, barcos e aviões. Ele parecia fazer em seu leito o mesmo que Benjamin (2013) fazia quando ficava doente em casa. Kauã transformou sua maca num barco, Benjamin transformava sua cama numa cadeia de montanhas e grutas.

Uma certa magia impregnava a vida de Benjamin quando ele ficava doente em casa. Ele se deliciava com as sombras que as velas projetavam na parede e relata que estar deitado lhe conferia algumas vantagens lúdicas. Além disso, gostava da solidão para poder ficar com as almofadas e inventar com elas.

> Assim, por vezes dispunha-as [as almofadas] de modo a fazer nascer nessa parede montanhosa uma gruta. Rastejava lá dentro, puxava a coberta por cima da cabeça e voltava o ouvido na direção dessa garganta escura, alimentando de vez em quando o silêncio com palavras que regressavam em forma de histórias (BENJAMIN, 2013, p 89).

Imagem 54 - Kauã terminando de montar o caleidoscópio

Imagem 55 - Kauã brincando com o caleidoscópio

Pensamos que o pedido de Kauã por um objeto de olhar pode ser uma pista de um entendimento sensível acerca da presença do cinema no hospital. Seu pedido seguro era de quem sabia o que queria e sabia quem poderia atender a essa demanda. Cinema e olhar talvez tenha sido uma montagem realizada por ele a partir de suas experiências com o cinema e as atividade de criação. O pedido poderia ter sido feito aos contadores de histórias, à equipe de outros projetos, à professora da classe hospitalar, a outras pessoas que se relacionam com ele e que atenderiam com prontidão ao pedido.

Teria sido ao acaso o pedido de um objeto do olhar para o projeto de cinema? Não temos certeza dessa resposta, mas seu pedido, simples e genial, expande (e/ou comprime) as possibilidades da sétima arte no hospital. Cinema é luz. Cinema é olhar. Juntos estávamos criando um modo próprio, mas também elementar, potente e pedagógico do cinema estar no hospital**.**

Histórias e imagens fora de quadro

> Tinha uma fila. Estava esperando as pessoas lá dentro. Entrei e me deitei na maca. Eles colocaram uma máscara e disseram: “Não acontece nada, isso não dói nada”. Aí fez um barulho, e eu tirei a máscara [...] (Reidys, 12 anos, INOR).
>
> Eu estava cheio de bomba de medicação, tinha um tubo aqui também. Eu estava dormindo, aí depois o meu pai chegou. Eu tirei aquelas coisas, levantei e pronto! (Kauã, 8 anos, IPPMG).
>
> Que os pequeninos riam de tudo, até dos reversos da vida, isso é precisamente a magnífica expansão de uma alegria radiante sobre todas as coisas, mesmo sobre as zonas mais indignamente sombrias e, por isso, tristes (BENJAMIN, 2002, p. 87).

Quando saí para o doutorado sanduiche já estávamos há dois anos e meio regularmente no IPPMG e nunca havíamos feito um curta neste hospital com as crianças. Dada as condições peculiares desse ambiente, a realização de minutos *Lumière* já significava um “avanço” no que entendíamos como produção audiovisual, já que podiam ser compartilhados com outros projetos e campos de atuação dentro e fora do programa CINEAD .

O planejamento da oficina de cinema no INOR foi diferente. Havia, por um lado, o desejo por parte das palhaças terapêuticas de que produzíssemos um material fotográfico e audiovisual com as crianças, o que também foi a oportunidade de ensaiarmos (eu enquanto pesquisadora e integrante de um grupo de pesquisa) um modo outro de estar e acompanhar o cinema no hospital. Tínhamos afinal um

tempo delimitado e uma sequência diária de encontros que permitiriam observar outros aspectos na relação com o cinema, diferente do IPPMG em que a presença apenas uma vez por semana criava a atmosfera de que cada novo dia ser mais uma primeira vez.

Como tínhamos apenas uma semana organizamos as atividades de modo a contemplar tanto exibições de filmes como processos de criação. Entretanto, como já adiantamos, o problema com o aparelho de projeção impossibilitou a projeção de filmes. A compreensão de um cinema expandido, impregnando a enfermaria com as imagens e cores em movimento, ainda não era uma concepção clara nesse momento da pesquisa. Desse modo, nos concentramos nas atividades de criação que culminaram na realização de um pequeno curta a partir da atividade filmado/montado.

Assim, encerramos o primeiro dia da oficina, correspondente à atividade de Minutos *Lumière*, deixando um convite para as crianças pensarem e brincarem com os enquadramentos, pois no dia seguinte voltaríamos para fazer outros exercícios. No segundo dia, depois das recordações do encontro anterior, fizemos o jogo *Onde está a câmera?* com as adaptações apresentadas no capitulo II.

As crianças participaram gerando espontaneamente uma espécie de jogo de adivinhação para descobrir a posição das câmeras. Ainda que não fosse uma condição para a aprendizagem elas forçavam a memória para falar o nome dos planos na linguagem técnica: “picado, contra picado[122]!”, gritavam.

Em seguida, propusemos tirar fotos de um mesmo objeto de diferentes pontos de vista, inspiradas nos planos que tinham aprendido. Como aquecimento, mostramos imagens desse exercício feito por outras crianças, posteriormente cada um da equipe acompanhou uma criança durante a realização. Nenhuma demonstrou dificuldade em registrar o objeto escolhido de diferentes pontos de vista.

Para as crianças que estavam conectadas na bomba de medicação, sugerimos que fotografassem as palhaças solicitando a elas fazer os movimentos necessários para gerar os pontos de vistas desejados, isto é, subir nas cadeiras, deitar no chão, se aproximarem, se afastarem, etc. Reidys (11 anos) fotografou um carro vermelho de brinquedo utilizando uma cadeira e deitando no chão para os planos de alto e de baixo. Lisandra (14 anos) fotografou Celeste e Azucar Pietra, ordenando-lhes deitar, levantar, se abaixar. E Luis Henrique (11 anos) fotografou Gipy, colocando a mesa como um anteparo de moldura para suas fotografias.

[122] *Plongée* e *contra plongée*.

Chegamos então no quarto dia da oficina (inicialmente o terceiro), onde colocaríamos em prática de um modo concentrado os aprendizados desenvolvidos nos encontros anteriores. A ideia era contar uma história em 5 fotos e posteriormente filmá-la como a atividade filmado/montado. Depois de mostrarmos para Reidys (11 anos) – a única criança que pôde participar - exemplos desse exercício feito por outras crianças, desafiando-o a imaginar e narrar o que via, o convidamos a inventar também sua própria história no hospital.

Entregamos-lhe uma folha com 6 quadrados impressos (em ANEXO) que imitavam fotogramas onde poderia sistematizar (desenhar ou escrever) sua história em cinco ou seis momentos. A mãe do menino que observava atenta e participativa comentou: “Tem a história do dia...”. E Reidys completou: “Foi meu primeiro dia de radiação”. Celeste ficou interessada na história e comentou que podia ser interessante filmar isso.

Imediatamente ele começou a contar o que era recente em sua memória. “Esperei na fila desde 9 horas até as 11.... Depois veio o médico e disse: espera, espera sua vez que daqui a pouco já vai ter terminado”. “Então tem que colocar um médico”, disse Gipy, “que pode ser Concha”, referindo-se a uma enfermeira querida pelas crianças.

Revisamos com ele a história que organizava nos fotogramas: “Você vai contar seu primeiro dia de radiação, é isso?”, conferimos.

“Entramos e me cortaram a máscara, eu tinha uma máscara e cortaram para que *pión* [...]” (ele fez um som e um gesto apontando para o nariz, onde tinha um curativo, mostrando que tinham cortado a máscara nessa região para que o curativo ficasse de fora). Prestávamos atenção em silêncio tentando imaginar o que ele falava quando de repente sua mãe tirou de um saco uma máscara de plástico. Reidys a pegou e vestiu. “Você coloca ela assim”, disse ele. Sua mãe o ajudou a vestir explicando como fechava atrás. “Ah, isso é a máscara? É isso que colocam na radiação? Olha, você parece o Leonardo de Caprio no filme *O Homem da mascara de ferro*, brincou Gipy.

Imagem 56 - Reidys e sua mãe mostraram como a máscara de radiação funcionava.

“Aí, você fica 20 minutos assim”, Reidys reproduziu a postura com a cabeça levemente para cima tal como precisou ficar durante a radiação. E começou “*ion, ion, ion*” (imitando os sons).

- “E quando recebe a radiação o que acontece?” - perguntamos. “Primeiro você se deita e te colocam a máscara....”

- “Você sabe que eu tive uma ideia?” - interrompeu Gipy empolgada. “Você deita com a máscara e quando sai, virou uma máscara, você fica com a máscara! Você sai transformado!” Reidys sorriu, achando engraçado. Resolvemos nos focar então em como seria a última foto. E propomos: “Percebe que aqui você pode inventar o que quiser?! Uma coisa foi o que você viveu hoje que é uma história real. Agora pensa no que você gostaria que pudesse se passar nessa situação. Inventa algo! É sua história. Você entrou numa sala, recebeu uma radiação, te colocaram uma máscara. O que você gostaria de inventar em seu filme que pudesse acontecer contigo?”

O desfecho final para a história pode ser visto nos desenhos e na organização por escrito que fez para a filmagem (ver ANEXOS) e no curta que intitulou *Meu primeiro dia de radiação*[123]. Como além de filmar a história Reidys também foi o “personagem” principal, durante a filmagem solicitamos que nos dirigisse sobre o lugar onde posicionar a câmera e com que enquadramento preferia filmar a cena. Para isso, ocupávamos o seu lugar na cena para ajudar a que imaginasse previamente como ficaria. Depois trocávamos de lugar. Ele ia para a frente da câmera e nós para os bastidores. Com tudo acertado, esperávamos seu sinal para gravar.

Apenas nos dois últimos planos não precisamos fazer esse jogo de substituições, já que um deles tratava-se de uma câmera subjetiva, em que vemos a máscara chegar em sua (nossa) direção como se fossemos ele mesmo e o último, que pela proximidade da câmera, foi possível dobrar o visor para o seu lado, de modo que ele mesmo se enquadrou, dando-nos apenas o sinal de ação para gravar.

[123] Disponível em : https://vimeo.com/158777048

Imagem 57 - Celeste ocupou o lugar de Reidys na cena para que ele escolhesse o enquadramento

Imagem 58 - Reidys filmando o plano em que lhe colocam a máscara

Imagem 59 - Reidys escolhendo o enquadramento do último plano

Reidys não participou da edição das imagens. Para a exibição no dia seguinte coloquei as imagens no *timeline* do programa de edição e fui até à sede da Companhia de teatro La Colmenita para que caminhássemos juntas com a construção final do filme. Nesse momento, a ideia inicial de um filmado/montado foi se transformando em outra coisa.

Elas sugeriram efeitos sonoros especiais para algumas cenas, alguns bastante divertidos e bem humorados que produziam a atmosfera circense no curta, marcando ludicamente o caráter conjunto daquela criação. O resultado foi um curta em que Reidys ao final reinventou as consequências de sua radiação convertendo-se em um palhaço.

As primeiras reverberações que podemos destacar nessa experiência do INOR atingem diretamente o desenvolvimento do projeto *Cinema no Hospital?.* A vivencia em Cuba "atropelou" o que vínhamos aprendendo sobre um certo modo de experimentar o cinema, colocando a "carroça na frente dos bois", porém, no sentido inverso com que Bergala (2008) se apropria dessa expressão.

Em *A hipótese Cinema,* Bergala utiliza a expressão "colocar a carroça na frente dos bois" para falar da urgência de se estabelecer uma relação estética e

experimental com o cinema, que passe antes pela dimensão desejante e sensível do sujeito, ao invés de se ensinar primeiro uma gramática cinematográfica. De algum modo, e com todos os percalços do caminho, era assim que tentávamos habitar o IPPMG.

No INOR, entretanto, conjugamos as atividades de criação que conhecíamos com os desejos e saberes das palhaças. Tratou-se, portanto, de um encontro que nos remeteu a algumas práticas diferentes, que nunca havíamos vivido com as crianças no projeto do Brasil. Fizemos uso, por exemplo, de uma espécie de *storybord*, uma simples folha com seis quadrados em formato de fotogramas desenhados (em ANEXO) para ajudar na sistematização de como ele gostaria de contar a história, em que ordem, com que cenas etc. Esses desenhos foram feitos previamente ainda na sala da enfermaria e quando saímos para filmar, quase tudo o que Reidys havia planejado precisou ser repensado.

Uma observação posterior de minhas intervenções durante a oficina revelam a intenção de fazer pensar mais do ponto de vista da linguagem. Um exemplo disso é quando lhe pergunto qual a "melhor" posição da câmera para filmar uma determinada cena, procurando fazê-lo pensar mais na câmera do que na própria narrativa, por entendermos que é a imagem e não o diálogo que dá força ao plano.

Reidys pode experimentar posteriormente, e nós também, que não se tratava de haver uma melhor forma, mas diferentes perspectivas possíveis de se filmar, que variam conforme as escolhas, fruto das inúmeras variáveis do momento em que se filma e especialmente da sensibilidade do diretor. Ele filmou, por exemplo, a saída da enfermeira da sala de radiação do jeito que havia desenhado e quando viu o resultado percebeu que precisava recolocar a câmera em outro lugar e fez muitas filmagens até chegar na cena que queria.

No processo de ver e rever nossas atuações com a oficina *Haciendo cine en el hospital* percebemos aprendizados e mudanças que afetaram o projeto *Cinema no hospital?.* O modo leve e ousado com que as palhaças habitavam o INOR, e se relacionavam com as crianças e com as experiências vividas nesse espaço, ajudaram-nos a cultivar e esculpir novos gestos no IPPMG.

Além disso, na imersão de uma semana no hospital cubano, tendo que realizar a edição do curta e do processo da oficina em menos de 15 dias, para que as palhaças tivessem consigo essas versões prontas antes do meu retorno ao Brasil, novas temporalidades e urgências na invenção com o cinema no hospital se impuseram. Menos de um mês após a realização dessa oficina retornei ao Rio. O curta *de* Reidys foi exibido na enfermaria do IPPMG. E inspirou Kauã na realização de seu primeiro curta com o projeto *Cinema no hospital*?, lugar onde tudo começou.

Radiação e CTI – um encontro pelo corredor

Em maio de 2015, poucos meses depois de ter retornado do doutorado sanduíche e reiniciado o acompanhamento do projeto *Cinema no hospital?*, entrei numa enfermaria do IPPMG e encontrei Kauã, com quem já tínhamos construído uma carinhosa relação nos anos anteriores. Reencontrar as crianças no hospital é sempre uma sensação ambígua. Não posso negar que a primeira reação é de certa alegria. Afinal, reencontramos pessoas queridas pelas quais nutrimos um especial afeto. Em seguida, lembrar que o reencontro na enfermaria significa uma recaída no estado de saúde nos leva a repensar essa emoção, o que não significa transforma-la em tristeza, porque a tristeza contrasta com a reciprocidade do sorriso de Kauã ao nos receber.

Ele, diferentemente de outras vezes, não pediu para exibir seu filmes, mas perguntou do seu jeito, numa troca divertida das palavras, pelo cardápio: “Cadê o calendário?” (querendo dizer cardápio), “Ele é novo, né?”, nos cobrando uma atualização do projeto.

Sua escolha foi pelo curta *A grande viagem*. Depois de ver o filme, como nos conhecíamos há muito tempo, conversamos sobre o que fizemos no tempo em que não nos encontramos.

Ele contou do convívio com seus irmãos enquanto esteve em casa e contei que no ano passado estive em outro país, viajando como no filme que acabara de ver. Disse que lá fizemos um pequeno filme com uma criança que como ele estava internada, perguntando se queria assistir. Ele aceitou.

Exibimos então *Meu primeiro dia de radiação,* do Reidys, feito no INOR, para Kauã no IPPMG. Ele assistiu atento e não fez nenhuma pergunta quando terminou. Expliquei que Reidys, o menino do filme, havia vivido algo dessa história no hospital e que junto com as palhaças inventou um final diferente.

Como já era nossa hora de ir embora sugerimos que ao longo da semana observasse acontecimentos e histórias no hospital para filmar, caso também quisesse, um curta. Nesse momento, percebemos que nossa temporalidade era outra.

A relação com esse tempo de preparação da filmagem tensiona a relação com o próprio tempo no hospital. Diante do tempo de uma semana que lhe sugerimos pensar na história Kauã retrucou ansioso: “Mas eu já tenho um monte de histórias!”, - reclamando que não precisava esperar uma semana para ver mais nada. E antes que perguntássemos quais histórias, ele começou a falar de quando esteve no CTI.

Tive que sair para buscar um caderno e anotar, já que não teríamos tempo para filmar naquele dia e a história parecia forte em sua memória. Fomos embora com o compromisso de filmar na próxima sexta feira o que ele quisesse.

Chegamos na semana seguinte e a primeira coisa que fizemos foi perguntar se queria filmar sua historia como havíamos planejado na semana anterior. Ele disse que sim, virou para sua mãe que estava na cadeira ao lado e falou: “A tia vai contar a minha história de quanto eu estava no CTI.”

Diferente da mãe de Reidys, a mãe de Kauã expressou um estranhamento e curiosidade: “Tem outra história melhor não, Kauã?”.

Testemunhávamos, pela primeira vez, algum modo de censura sobre o que seria adequado ou agradável, falar, filmar e ver no hospital com o cinema e uma criança parecia infringir isso. Mas a reprovação não abalou seu desejo. Profanando o desejo adulto, ele simplesmente não respondeu nada à mãe. E acompanhando seu movimento, também não respondemos nada.

Me abaixei ao lado de sua cama com o caderno e li o que ele havia contado na semana passada: - “Eu estava cheio de bomba de medicamento, tinha um tubo aqui também (ele apontou para a garganta sugerindo que tinha um tubo de traqueostomia). Eu estava dormindo, aí depois o meu pai chegou. Eu tirei aquelas coisas, levantei e pronto!”.

Ao ler as anotações do caderno, percebi que minhas palavras haviam sido fieis ao que ele descreveu. Quando terminei de ler ele me olhou com confiança. Disse a ele que era isso o que havia anotado e perguntei se estava correto; ele consentiu.

Imagem 60- Lemos para Kauã a história que ele havia contado na semana anterior

Começamos a organizar a filmagem da história. Lemos pausadamente para ele o que estava escrito perguntando como seria cada imagem da história e escrevemos suas respostas em um quadrado que representava os fotogramas que seriam filmados (o mesmo modelo usado no INOR).

- “Eu estava cheio de bomba de medicamento...” começamos.
- “Bomba de medicamento!” - disse ele.
- “E o que seria a segunda imagem?”, perguntamos.
- “Eu com o tubo.”
- “E a terceira?”
- “A terceira é Kauã dormindo” - respondeu.

  Lemos novamente a história e olhamos para ele. Ele apontou o dedo para o quarto fotograma da folha e disse: - “Meu pai chegando”.

  - “E por último?”

  - “Eu levantei e pronto!” - concluiu.

A tarefa seguinte era filmar essas 5 cenas. Mostramos o tripé e a câmera com ele ainda sobre a maca, dizendo que poderia filmar cada imagem como quisesse, lembrando-se do jogo *Onde está a câmera*? que tínhamos feito antes. Ele pediu então permissão à mãe: “Posso descer?”, expondo-nos que sua escolha seria filmar do chão e não da maca.

Ela o autorizou a descer da cama com nossa ajuda, já que estava conectado à bomba e requeria um cuidado para evitar movimentos bruscos. Tal como no INOR tivemos que filmar uma história em que ele, além de “diretor”, seria o personagem.

Havia apenas um único plano, o primeiro, que ele mesmo poderia fazer, que era o da bomba, já que nesse ele ainda não aparecia conectado nela. Kauã escolheu enquadrar a bomba fazendo um movimento de baixo para cima desligando quando chegou no alto fazendo uma pequena varredora na vertical. Antes de filmar, ele explicou seus movimentos gesticulando: “Eu vou parar aqui, depois vou fazer assim e vou pra cima, e vou parar.”

Combinamos que o segundo plano seria nossa contribuição para o filme: um plano dele na maca, em que pudéssemos ver a ele com a bomba de medicamento ao mesmo tempo. Para todos os demais criamos meios alternativos de filmar como ele gostaria, já que estaria em cena.

Nesse caso, também contamos com uma *handcam* de visor flexível, que podia ser virada para ele enquanto estava se filmado. Assim podia se ver no enquadramento tal como na câmera que filmamos com Reidys. Nas cenas em que estava na maca posicionamos a câmera de modo que pudesse se ver no visor e nos orientasse sobre como filmar.

Kauã se envolveu com todos os elementos e detalhes para criar a história. “Agora precisamos de um tubo”, disse após terminarmos o segundo plano. E ele mesmo encontrou um dentre alguns aparatos que ficavam perto de seu leito e foi logo deitando e segurando o tubo no pescoço. Enquanto filmávamos disse que

precisávamos do “barulho”.

Como naquele momento não havia nenhuma criança na situação que ficcionalizava dissemos que não sabíamos como gravá-lo. Mas demonstrando um domínio do espaço maior que o nosso, apontou para uma saída de oxigênio que havia ao lado da sua cama: - “Tem que ter o som. Grava o som aqui ó!”, mostrou.

Na história original que contou era a chegada de seu pai que o faria despertar do sono. Como no dia da filmagem seu pai não estava presente perguntamos como ele gostaria de fazer: mudaria o final ou esperaria para filmar quando ele estivesse?

Sua mãe disse que o pai não estaria na próxima sexta-feira, dia das atividades do projeto, pedimos então que criasse um outro desenlace. Primeiro ele convidou a mãe, que não aceitou porque teria que se levantar e estava com muitas dores. Ele insistiu, nós insistimos, mas ela não topou.

Sugerimos que fosse uma enfermeira, ou um amigo da enfermaria, mas ele também não quis. Ficou pensativo até decidir que sua mãe lhe entregaria uma bala e assim ele despertaria. Pedimos para ele explicar como queria as últimas cenas do filme: - “Ai você vai virando assim até chegar no meu rosto. Fica assim. Depois eu quero que a câmera acompanhe eu levantando.” - “E aí corto?”, perguntei. - “Isso.”

Filmamos tudo. Disse que colocaria as sequência na ordem de um programa de edição e que as traria na semana seguinte para fecharmos juntos, especialmente o som, já que havia nos chamado a atenção para isso. Nesse caso, diferente do INOR, Kauã acompanhou o processo de edição.

Retornamos na semana seguinte e mostramos os planos no *timeline*[124] que tinham apenas sido colocado na sequência da filmagem. Kauã sorriu e pediu que acrescentássemos os sons.

O primeiro era o da saída de ar que ele havia solicitado durante a filmagem. Este deveria ser ouvido quando o víssemos com o tubo, explicou. E o segundo som que solicitou foi curioso... Ele pediu uma música que recordava ter ouvido conosco na ocasião de outra atividade de criação com *Stopmotion,* na primeira ocasião de sua internação em que nos conhecemos.

- “No final eu quero aquela música das estrelas que você tem. Igual da outra vez”- pediu.

A referência à música “das estrelas” foi pertinente (*Highlander* de Corciolli[125]). De fato, há algo meio espacial nessa música que deve ter lhe marcado. Vimos junto as imagens e ele nos orientou onde queria que a música começasse.

[124] Uma linha de imagens dos programas de edição onde se vê a ordem das imagens. Com elas dispostas se pode trabalhar cortando, juntando etc.

Filme pronto. Perguntamos qual seria o nome. “Kauã no CTI[126]”, respondeu sem demora. Colocamos os títulos.

- “Kauã no CTI? Mas isso já foi há muito tempo. Isso não é verdade”, - reclamou sua avó, que o acompanhava nesse dia e observava a atividade um pouco desconfiada. Mais severa do que a repreensão bem humorada da mãe na semana anterior, essa censura parecia considerar a ficcionalização daquela situação real como um certo desrespeito ao sofrimento que esse período havia causado, e advertiu com seriedade: - “Kauã, você não sabe do que está falando. Isso não foi brincadeira não, tá?”.

Deixamo-nos guiar pelo menino. Ele nada respondeu e continuamos a edição.

Em seguida uma enfermeira apareceu. Ela olhou para a tela do computador que estava sobre a cama de Kauã. Perguntou do que se tratava e ele mesmo respondeu que era um filme seu de quando esteve no CTI.

- “Não tinha outra história pra contar não?” - perguntou com o mesmo estranhamento da avó.

Uma divisão estava sendo colocada. Sob o ponto de vista da avó e da enfermeira, brincadeira e coisa séria não podiam estar juntas. O real já havia sido duro demais para ser representado. E Kauã insistia em desorganizar o que podia ser dito, mostrado e ficcionalizado sobre o assunto. Talvez para ele, aquela “dura” realidade do CTI não fosse suficiente e precisava ser rememorada, reinventada e compartilhada.

Pensamos que ao contar sua história Kauã colocou em circulação traços de diferentes *regimes* da imagem dentro do hospital. Não estamos falando de obras de arte, apenas de um exercício iniciático de criação, mas nos parece que as reflexões de Rancière (2009) fornecem uma leitura interessante sobre o que acontecia no encontro dos adultos com o curta *Kauã no CTI*.

Ao refletir sobre esta situação, podemos pensar junto com o autor que define três regimes de imagem: o regime ético, o regime representativo e o regime estético. No *regime ético* o que está em jogo é a legitimidade do que pode ou não circular na sociedade com a arte. Por exemplo, algumas vezes os filmes tratam de assuntos que são tabus na vida em sociedade e ele é julgado por esse aspecto, por tratar de um tema tenso, de uma questão que não se pode falar, que é sensível etc. (RANCIÈRE, 2009).

---

[125] É possível ouvir a música que Kauã pediu em: https://www.youtube.com/watch?v=KYRB5Lcbpq0

[126] Centro de Tratamento Intensivo. O curta está disponível em: https://vimeo.com/158805322

As advertências de sua mãe, avó e enfermeira tangenciavam esse aspecto. Parecia que não era correto representar aquele acontecimento. Tinham coisas que não podiam ser colocadas dentro do enquadramento e Kauã estava fazendo exatamente isso, colocando o proibido dentro do quadro. Eu mesma comecei a sentir medo de estar incentivando algo "errado". Será que estávamos (o cinema estava) fazendo algo que não deveria ser feito dentro do hospital?

Além do regime ético, podemos pensar essas reações como respostas de um regime representativo. No *regime representativo,* o critério para julgar uma obra está em dizer se a imagem é ou não uma boa representação do real. Quando um acontecimento é maior que o representável ele é julgado irrepresentável e sem verossimilhança. Quando sua avó o questionou dizendo que "ele não sabia do que estava falando" ela engrandeceu o acontecimento para além do que Kauã seria capaz de apreender, como se o evento não fosse possível de ser assimilado (RANCIÈRE, 2009).

A estes dois regimes de arte, Rancière (2009) acrescenta então um terceiro: o *regime estético*. Neste caso, a arte está fora da ideia de adequação moral à comunidade e fora da representação. No regime estético a arte causa problemas em formas sensíveis do coletivo pelo qual circula, pois coloca em xeque modos de percepção do real. E esse nos parece um impacto importante do filme *Kauã no CTI*.

Kauã insistiu em abrir espaço para suas imagens. No fazer cinema ele incorporou a doença, a hospitalização e os procedimentos médicos como elementos de criação audiovisual, fatos sobre os quais se pode falar, mostrar, conversar e brincar. Nesse gesto, ele mostrou que a infância transita com mais fluidez que os adultos pelas fronteiras da crença e da dúvida, capacidade fundamental para uma relação criativa com as imagens do cinema (COMOLLI, 2008).

Enquanto sua avó e a enfermeira sussurravam sobre a "blasfêmia" que cometia, Kauã, que não demonstrava nenhuma dúvida de que habitava o entre lugar do real e da fantasia, para onde se vai e se volta como condição da própria sobrevivência humana, virou para ela e explicou com uma típica simplicidade infantil: - "Vó, isso ai não é de verdade não, um filme é só brincadeira". E observando que ela continuava a resmungar se colocou enfático: - "Pô! Deixa eu contar a minha história!"

O cinema deixa, foi minha reflexão em silêncio.

E aí residia o fazer da infância, empoderado no encontro com a sétima arte e na possibilidade de inventar, criar e desorganizar o *modus operandi* de uma situação limite como a hospitalização. Seu gesto perturbava porque expunha a "amargura" do

mundo adulto ao lidar com essas questões. O gesto perturba porque brincar liberta, já nos ensinou Benjamin (2002).

Imagem 61- Kauã observou seu curta e depois indicou onde queria inserir os sons

Imagem 62- Terminamos a edição do curta *Kauã no CTI* com ele

Apareceu então uma segunda enfermeira, que ao ver as imagens do computador em sua maca perguntou o que era. Kauã dessa vez suspirou sem esconder a impaciência, mas respondeu seguro do que fazia, nos fortalecendo também com essa atitude: “KAUÃ NO CTI”.

Contrariando as experiências anteriores, essa enfermeira expressou uma surpresa agradável, não criticando a história e demonstrando sincero interesse. Ela achou a atividade importante e nos perguntou reservadamente porque ele estava contando aquilo.

Explicamos o processo (desde a exibição do filme *Meu primeiro dia de radiação* na semana retrasada) e ela disse que era curioso que ele contasse aquilo porque Kauã havia ficado pouco tempo no CTI. Além do mais, comentou que sempre deixam as crianças medicadas e adormecidas para suavizar dores ou emoções mais intensas. Estranhou que ele lembrasse disso. Sua memória se impregnava da imaginação.

Outra coisa curiosa que apontou foi que Kauã nunca havia feito traqueostomia. Um detalhe que no curta ele fez questão de colocar, procurando um tubo para segurar em sua garganta e escolhendo um som para que reproduzisse o barulho.

Será que Kauã estava contando a sua história?

Refletimos então que, talvez sem saber, aquela não fosse a sua história, mas a de muitas crianças que atravessaram o hospital. Se não lembrava de si mesmo no CTI e nem havia feito uma traqueostomia, com certeza já tinha visto essas cenas ou conhecia outras crianças que passaram por essas situações. Começamos a pensar que *Kauã no CTI* e *Meu primeiro dia de radiação* talvez não fossem as histórias de Kauã ou de Reidys, mas a de muitas crianças. Seus curtas eram fluxos de histórias

coletivas que se singularizam em processos de criação audiovisual, desconstruindo a dor individual para uma fruição inventiva que mais respondia a um coletivo.

O que essas produções foram nos mostrando era o olhar profanatório e ameaçador das crianças, que tantos poderes se ocuparam de organizar institucionalmente (MIGLIORIN, 2015b). Kauã e Reidys encenaram o real, perturbando os modelos instituídos, previsíveis e silenciados acerca das expectativas de como se deve comportar e do que se deve sentir e fazer no hospital.

As censuras que Kauã recebeu por filmar a si mesmo numa condição humana que segundo alguns adultos deveria ser escondida nos recordaram a polêmica causada pelo filme *Di*[127] , no qual o cineasta Glauber Rocha filmou (profanando como as crianças) o velório e o enterro do artista plástico Di Cavalcanti, seu grande amigo. Ainda que nesse caso não se tratasse do sujeito filmando a si mesmo, a questão do desrespeito pela cena filmada também foi colocada pela família, e especialmente pela filha de Di Cavalcanti, que conseguiu proibir a circulação comercial do filme no Brasil logo após a sua estreia na Cinemateca do Rio de Janeiro em 1977.

O interessante é que a justificativa de Glauber para filmar o amigo morto encontra sustentação na arte e na brincadeira infantil como gesto de libertação: "Filmar meu amigo Di morto é um ato de humor modernista-surrealista que se permite entre artistas renascentes: Fênix/Di nunca morreu. No caso o filme é uma celebração que liberta o morto de sua hipócrita-trágica condição"[128]. Não seria disso também que as crianças estão se libertando ao filmarem suas próprias "tragédias"?

De paciente a agente –brincar, filmar e profanar

> Posso ter minha cadeira? Aí você põe um papel escrito "diretor" (Kauã, 8 anos, IPPMG).
>
> Vestir a fantasia de um diretor de cinema é uma possibilidade de entender o brincar como coisa séria (FRESQUET, 2013, p. 66).

Ao filmarem a si mesmos, Kauã e Reidys brincaram de faz de conta na invenção de uma vitória sobre a doença e os procedimentos médicos (vitórias não só de si, mas de um coletivo). Concordamos com a avó de que estar no CTI não é

[127] O nome original do filme era *Ninguém Assistirá ao Enterro da tua Última Quimera, Somente a Ingratidão, Aquela Pantera, foi sua Companheira Inseparável!- Di Cavalcanti di Glauber,* que depois passou a ser chamado *Di Cavalcanti di Glauber,* até ficar conhecido apenas como *Di.*

[128] Di (Das) Mortes, Glauber Rocha, texto mimeografado, distribuído na sessão do filme em 11 de março de 1977 na Cinemateca do MAM. Disponível em: http://www.tempoglauber.com.br/f_di.html

uma brincadeira, é coisa “séria”, mas ficcionalizar essa situação altera a própria realidade de dor individual para transformá-la numa criação que confunde a singularidade do sofrimento num gesto inventivo, lúdico, impregnado do outro, que provoca estranhamento porque abre espaço para o riso.

Segundo Achca (2009) a história da cultura mostra que o riso é uma capacidade exclusivamente humana e surge nos momentos mais dramáticos, tendo sido utilizado por nossos antepassados como ritual para espantar o medo, especialmente o da morte. O riso questiona os hábitos e os lugares comuns da linguagem, suspeitando da solidificação das verdades e introduzindo a dúvida.

A figura do *Bobo da Corte* é constantemente lembrada como emblemática desse poder de subversão do riso. O Bobo da Corte era o único que podia caçoar do rei e criticar a ordem vigente sem que ninguém o perseguisse, porque via o mundo a partir do riso e da ironia, culturalmente atrelados à mentira (ou à invenção), ao passo que a seriedade costuma ser associada à verdade.

Podemos pensar que o hospital tem um compromisso com o real tomado como verdade, como algo determinado. A avó recordava-nos disso durante a realização do curta *Kauã no CTI*, reafirmando o limite do que já havia sido vivido. Kauã, entretanto, revisitava esses acontecimentos solidificados com o cinema sem afirmar um compromisso com a realidade, mas com sua invenção. Ele parecia ter clareza do espaço em que transitava e tentou explicar para sua avó: “É só uma brincadeira”.

No INOR por sua vez, a mãe de Reidys, talvez envolvida pela presença da palhaçaria, arte que mais claramente sintetiza a função do riso, não demonstrou desconforto em transitar por esse espaço. Ela mesma incentivou o filho a “rir de si mesmo”.

O que observamos nas produções das crianças é que o cinema compartilha da função do riso mostrando a realidade a partir de outros pontos de vista, subvertendo a “verdade” com a “mentira”, tal como Kauã e Reidys inseriram um acontecimento nos curtas que não tinha acontecido em suas histórias pessoais. Na relação com a educação, o cinema, como o riso, provoca o caráter moralista e inquestionável do discurso pedagógico convencional e sério, onde rir parece ser proibido (reiteramos que falamos do riso como uma postura inventiva diante da vida, que pode ser um ritual de resistência à dor, e não de um riso descolocado que expressa a indiferença ou a insensibilidade daquele que ri) (LARROSA, 2006).

Outro aspecto que queremos compartilhar é que a ideia de um desrespeito ao evento vivido, como em alguns momentos os adultos pareceram protestar no IPPMG, só faz sentido se pensamos no riso, na filmagem e consequentemente na

brincadeira como uma diversão (sensação ausente diante do sofrimento). Mas filmar, como brincar, não é exclusivamente uma fonte de prazer, mas de crescimento e desenvolvimento (VIGOTSKI, 1998).

Pensar o filmar como um brincar, e a câmera, a cadeira de rodas, a máscara de radiação, dentre outros dispositivos como brinquedos, atualiza o cinema não como uma ação comunicativa, mas como uma experiência de acesso a comportamentos, pensamentos e atitudes para além do desenvolvimento real. “No brinquedo [e aqui queremos pensar “na experiência do cinema”], a criança sempre se comporta além do comportamento habitual de sua idade, além de seu comportamento diário; no brinquedo [na experiência do cinema] é como se ela fosse maior do que é na realidade” (VIGOTSKI, 1998, p. 134).

É nesse sentido que acreditamos que o encontro com o cinema no hospital pode ser um dispositivo subjetivante. Observando o engajamento de Kauã e Reidys durante a produção de seus filmes suspeitamos que essa atividade pode ter funcionado como uma unidade subjetiva de desenvolvimento para eles, onde o gesto criativo é impregnado pela alteridade da condição de estar hospitalizado. Kauã, por exemplo, semanas depois desse primeiro curta, quis logo realizar outro, se empenhando para criar uma história de dinossauros, sua grande paixão.

Nessa segunda ocasião, ele não exerceu a interpretação de si numa situação real que havia vivido, mas o faz de conta de ser um cineasta, dirigindo um companheiro do projeto *Cinema no hospital?* com indicações precisas dos movimentos e rugidos que o dinossauro que ele interpretaria deveria fazer. A partir de seu imaginário sobre o que era um diretor de cinema, solicitou uma cadeira para se sentar e pediu que depois de pronto, exibíssemos seu filme num cinema de verdade, “esses que fica tudo escuro, bem grande com um monte de cadeira”, explicou.

Imagem 63- Kauã com a cadeira que solicitou

Imagem 64 - Kauã dirigindo Thiago (companheiro da equipe do projeto) sobre como deveriam ser seus movimentos de dinossauro

Para a produção desse curta, que Kauã chamou *Jurassic World*[129]*,* fizemos o mesmo procedimento de edição do filme *Kauã no CTI*, trazendo no dia seguinte os planos no *timeline* para fechar o filme com ele. Kauã nos orientou sobre como queria cada imagem e especialmente os sons que desejava colocar em cada parte. Falou dos passos do dinossauro, do rugido, do barulho de uma mágica na hora em que o dinossauro desapareceria, das bolhas na parte final do filme quando o dinossauro era atirado dentro de uma caixa d`água...

Demonstrando segurança no que queria criar e em como deveria se comportar como diretor, imaginamos que estava vivenciando a experiência de agenciamento que a "direção" de um filme pode proporcionar. Segundo Machado (2009, p. 72), "agenciar é experimentar um evento como o seu agente, como aquele que age dentro do evento e como o elemento em função do qual o próprio evento acontece." Agenciar é o sentimento de que nossas ações alteram dinamicamente o mundo, mudando o curso de uma situação.

Com a criação cinematográfica no hospital – em sentido expandido, claro - as crianças podem transitar da condição de pacientes à de agentes (ainda que no plano simbólico) de suas vidas no hospital. Isso resulta transformador das expectativas que comumente se têm sobre elas e que a hospitalização significa culturalmente. A tradicional relação de saúde permite pouco espaço para o agenciamento. Este, quando aparece, recebe frequentemente os contornos de culpabilização pelas doenças. Somos "agentes" quando comemos mal, quando não tomamos a medicação, quando não atendemos às recompensações médicas, quando não ficamos em repouso. Mas ser agente na condução da própria vida enquanto paciente, promovendo uma alteração no curso do tratamento e no modo

[129] Disponível em: https://vimeo.com/158801527

de se relacionar com os cuidados médicos e expectativas sociais sobre esse lugar é algo raro. O cinema perfura essa rigidez. Por isso, essa é mais uma dimensão transformadora. Será que experimentar o agenciamento permite emergir novas subjetividades?

A ação de agenciar se dá sobretudo pela atividade de criação, que constrói novas relações entre os elementos do entorno hospitalar. Num gesto de montagem, as crianças podem reorganizar as experiências conhecidas criando experiências desconhecidas.

Kauã no CTI e uma “bala” resultaram em seu despertar. Reidys, radiação, nariz e palhaços, tudo isso junto convergiu numa nova “função” para a radioterapia. Dinossauros, um biombo, a luz e uma cadeira de diretor abriram uma experiência de comando em meio às ordens que se deve seguir no hospital. Assim, os meninos criaram coisas e situações que não existiam. Escolheram um objeto, tiraram outro do lugar, deslocaram experiências do espaço e do tempo, do significado habitual e foram pacientes agentes de suas próprias realidades. Seus pequenos curtas, ao retornarem para o real provocando-o, percorreram o ciclo da atividade criadora (VIGOTSKI, 2008).

Ressaltamos que nesses gestos, os meninos, tal como Glauber Rocha, não negaram a dor ou o sofrimento. O cinema, porque arte, recebe a tristeza, as dificuldades e a aventura humana sem censuras. Acolhe tudo como parte de nossas emoções, podendo integrar a dor à vida com esperança e bom humor sem antagonismos. Assim, apostamos que o cinema pode ser uma experiência de vidas infinitas para além do hospital e de criação de diferentes enunciados sobre e com tudo o que nos afeta.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?

Ter participado como membro atuante nas atividades nos dois projetos apresentados, me coloca no desafio de refletir sobre o que se aprende quando aprendemos cinema no hospital desde múltiplos pontos de vista. Gostaria de começar partindo do ponto de vista das crianças hospitalizadas.

Embora tenhamos múltiplas análises e anotações de indicadores desses aprendizados, fazemos questão de enfatizar a necessidade de expressar estas considerações com um tom hipotético. A falta de certeza no discurso guarda uma relação direta com a limitação de nossa capacidade de compreender e nomear algo inclassificável e tão difícil de enunciar.

Analisar os exercícios de criação no IPPMG e no INOR nos permitiu imaginar e consequentemente conhecer algo, um compasso apenas, sobre a vida, o olhar, as relações e os pontos de vistas dessas crianças. As atividades de criação nos colocaram em suas macas, nos deram a perspectiva de suas alturas na vista pela janela, nos vestiram com suas máscaras, nos aproximaram de suas bombas - a câmera nos emprestou seus olhos. Com as experiências de cinema pudemos vislumbrar um pouco o invisível, pensar o impensado e ouvir o inaudível que atravessa o dia a dia no hospital.

Refletimos que, talvez, elas tenham aprendido algo novo sobre como enquadrar. Ou tenham aprendido melhor como manipular uma câmera. Quiçá compreenderam a função de um *travelling*. Provavelmente, lembrarão dos irmãos *Lumière* e o quê inventaram. Outras recordarão o cineasta Abbas Kiarostami. E o Irã, não será mais um país desconhecido.

Mas se pensamos o encontro do cinema e da educação no espaço hospitalar como uma política inventiva, segundo nos propomos nesta pesquisa, identificamos mais desaprendizagens do que aprendizagens no sentido *stricto*.

Estivemos atentos para olhar o encontro das crianças com suas próprias inteligências e modalidades de aprender, porque nisso reside, entendemos nós, uma das aprendizagens mais valiosas: a de que podem aprender qualquer coisa.

Seguindo nossos objetivos, organizamos atividades nas enfermarias para que crianças hospitalizadas aprendessem a criar com elementos da sétima arte. Selecionamos filmes para compor um *Cardápio Fílmico* no intuito de apresentar obras que desconheciam, visando assim, ampliar as possibilidades de acesso a obras e criar condições para que elas, e os adultos inclusive, tivessem condições de

reconfigurar o gosto em função de um leque maior de opções. Aprendemos, também com elas, a reconhecer o que traziam do seu repertório, a valorizar suas escolhas e ampliar as nossas, reciprocamente. Mas o que as crianças e suas produções pareceram nos mostrar é que ao aprenderem a filmar, a enquadrar, a escutar, outras aprendizagens podem ser mobilizadas e novas subjetividades podem ser produzidas impregnadas do fluxo das vivências do coletivo.

Sendo assim, imaginamos que ao olharem para a enfermaria inventando uma história podem ter aprendido que as histórias vividas nesse espaço estão abertas a múltiplas percepções e desvios. Ao mergulharem em algumas experiências de cinema expressaram um sentir que não era facilmente verbalizado ou compreendido. No contato com filmes que não se pareciam com os que costumavam ver, podem ter aprendido a gostar de outras obras, desaprendido critérios para definir preferências e reaprendido outros.

Qual o alcance dessas aprendizagens para a vida dessas crianças em um sentido amplo, para além do hospital? Para além da escola?

Pensamos que essas e outras aprendizagens "colaterais" com o cinema no hospital, que de algum modo procuramos identificar no capítulo anterior, afirmam uma narrativa distinta sobre o tempo da internação que afasta a criança da escola, instituição onde tradicionalmente se centraliza a educação e a aprendizagem. O que queremos dizer é que as experiências de cinema no hospital parecem ampliar os lugares do aprender.

Isso nos levou a pensar desde esse outro ponto de vista: o do espaço hospitalar e suas possibilidades pedagógicas. Assim, o cinema e as condições adversas do hospital parecem fomentar a possibilidade de um diálogo amplo entre os campos da Pedagogia Hospitalar e da Classe Hospitalar, que pode vir a contribuir para o desenvolvimento de novas reflexões e propostas para a Educação no Hospital como um todo[130].

Uma indagação frequente da Educação no Hospital diz respeito ao lugar do professor nesse espaço - terceiro ponto de vista nessa reflexão, que necessária e especificamente se articula com o da criança e do espaço.

[130] Destacamos um recente desdobramento de nosso trabalho no IPPMG, que abre novos campos de pesquisa: a partir de abril de 2016 o *Cinema no hospital?* vai experimentar, além da sexta-feira, um outro dia alternado de atuação para um trabalho coletivo junto à Classe Hospitalar e Recreação. Uma aproximação que atende tanto aos nossos primeiros interesses de aprender e construir junto o trabalho nesse espaço quanto a demanda das professoras e recreacionistas de se envolverem com a sétima arte em seus planejamentos cotidianos.

Diferentemente da escola, as enfermarias têm uma rotatividade intensa de crianças. De uma semana para outra podem não estar mais presentes (podem ter recebido alta, estar fazendo um exame, ter sido transferidas para outra enfermaria, para o CTI e até mesmo, falecido). Se em uma semana estão bem dispostas, podem estar desanimadas na outra, seja por um procedimento médico ou pelo próprio desenrolar de uma enfermidade. Soma-se a isso que a disposição específica das enfermarias exige do educador um contato individual e próximo com cada criança em seu leito. As condições "sob controle" para aprendizagem e o aluno em perfeito estado emocional e social para aprender, tal como nos mostram algumas leituras teóricas, contrastam no hospital de modo mais explícito com a realidade. Os saberes tradicionais sobre como se aprende, o que se aprende ou o que é importante aprender entram em suspensão.

O que é ser professor nesse espaço errante? Como planejar em meio ao imprevisível e aos permanentes deslocamentos?

Consideramos que as experiências com o cinema no hospital nos proporcionaram desafios frutíferos para pensar essas questões. Conforme sinalizamos em algumas partes do texto, adentramos o universo hospitalar ensaiando quatro formas de docência que podem ajudar a encontrar o lugar e o tempo, ou o "entre lugar", do professor nesse espaço, expressas na figura do *passeur*, do *mestre ignorante,* do educador *errante* e do *professor ambulante*.

Primeiramente, o deslocamento físico do *passeur* (*passador*) para e dentro de um hospital nos remete à imagem dos professores *ambulantes*, que saem das escolas para se aventurar no contexto de vida dos alunos, aprendendo e ensinando com eles. Se o *passador* é aquele que educa no cinema correndo os mesmos riscos que os alunos, sair do conforto e do conhecido do "lar" (escola) tenciona ainda mais os perigos. Isso porque perambular com o cinema e ser *passador* em um espaço outro significa também um deslocamento existencial, expresso por sua vez no caminhar do mestre *errante*, que não se fixa a um modelo particular de vida, ao mesmo tempo que se faz presente na fugacidade dos encontros.

Com o cinema no hospital sentimos de modo explícito a urgência do encontro, de viver uma experiência que encerre em si, numa primeira e talvez única vez, uma experiência de cinema, de educação e igualdade. Durante a internação a duração se arrasta, mas paradoxalmente, tudo também acontece com a marca da fugacidade de descontinuidade do tempo. Mais do que em outros espaços, a possibilidade de nunca mais nos encontrarmos exige que estejamos atentos para a criação de uma situação de igualdade.

Assim, ser um *passador ambulante* e *errante* é estar presente, atento e aberto à conexão com os outros para potencializar a intensidade dos poucos minutos que temos junto e as pequenas conquistas, como fragmentos de aprendizagem, novas conexões entre os saberes, perguntas e descobertas. Estar presente é valorizar a efemeridade do encontro e da vida desconstruindo o significado "chronos" do tempo, abrindo-o para um "kairós", imensurável, como se cada novo dia fosse a primeira e a última vez. No caso do hospital, isto já está assim condicionado, de algum modo, dada a reconfiguração constante dos corpos, do espaço e das incertezas.

Pesquisar o cinema no hospital portanto, valorizou a ênfase de uma educação do para além de qualquer "preparação para o futuro". Ao mesmo tempo, esse futuro se reconfigura na própria vida do paciente-aprendente, que quer aprender hoje não apenas em vistas de uma profissão ou ofício, mas apostando na continuidade da sua própria vida. Estudar para o amanhã constitui uma forma de perspectivar seu caminho, de apostar na melhoria da saúde, na realização de sonhos e projetos. Basicamente, acreditar que aprender é necessário e possível criando um vínculo inventivo entre o hoje e o amanhã costurado pelos fios do que está aprendendo aqui e agora.

Quantas vezes, em nossas experiências como aluno/a/s nos comportamos como "pacientes" escolares à espera da "alta" (aprovação) para um ano seguinte? Nesse caso, escola e hospital se aproximam como lugares de passagem a serem atravessados, como etapa a ser superada.

Mas se em alguns momentos vivemos uma relação com a escola existencialmente semelhante à situação da internação hospitalar, também podemos aprender a ensaiar formas de docência que se traduzem em uma pedagogia do agora, sem confundi-la com práticas e resultados imediatistas.

Pensamos no hospital e no cinema como territórios de educação e formação docente porque acreditamos na alteridade como experiência inventiva, capaz de desestabilizar premissas, desaprender conceitos e práticas enrijecidas. No encontro com o diferente, os referenciais que trazemos mostram seus limites e nos impelem na busca por novos enunciados. Assim nos transformamos e olhamos para velhas ideias de um outro jeito, transformando-as também.

Queremos compartilhar nas linhas abaixo duas reflexões que apontam para esse movimento.

Aprender com os adultos

Se olhamos para o número de crianças participantes em um único encontro nas enfermarias (quando comparado, por exemplo, com uma sala de aula que pode comportar mais de 30 crianças) o alcance quantitativo do público do projeto de extensão ou da oficina de uma semana poderia desanimar (conforme dados numéricos que apresentamos no final do capitulo I). Em contraponto, um aspecto que nos pareceu diferencial no trabalho realizado foi a reverberação da ação pedagógica com os adultos, familiares, acompanhantes responsáveis, profissionais de saúde que conviviam naquele espaço com os pacientes.

Mais de uma vez destacamos o encantamento com o cinema no hospital no que se referia à receptividade dos "mais velhos. Diante das manifestações de surpresa e interesse deles pelas filmografias desconhecidas, vislumbramos que o alcance pedagógico do cinema no hospital ultrapassava aquele instante e tinha mais chance de se atualizar para além do hospital do que se a ação ocorresse em um ambiente em que pais e profissionais não estivessem juntos, como na escola. São os responsáveis que consomem, trocam, indicam filmes para ir ao cinema ou assistir em casa. Eles participam na escolha do que vem condicionando a formação do gosto e influenciam a atitude das crianças diante das diferentes estéticas.

A abrangência pedagógica das atividades de cinema realizadas em conjunto com os adultos pode, portanto, ser mais explorado. Em nossa pesquisa sinalizamos uma demanda dos pais por outras filmografias que iniciativas de educação e cultura não podem negligenciar, sob o risco de ser ocupado por interesses do mercado.

Nesse sentido, aprendemos com os adultos a importância de que os trabalhos de educação e cinema para a infância envolvam atividades e intervenções com eles. Os pais costumam ser difusores acalorados do que aparece de novo e interessante para as crianças, colocando rapidamente em seus vínculos sociais a circulação dos materiais, produtos e tudo o que descobrem, numa proliferação pedagógica de proporções micropolíticas ainda mais potentes do que ações culturais restritas às crianças.

Estas reflexões nos levam a pensar e propor a pertinência de uma dupla estratégia. Por um lado, pensar na distribuição e produção de filmes de diversos países, épocas, estéticas, culturas, agora especialmente sensíveis à lei 13.006/2014. Nesse sentido, se torna oportuno refletir sobre o PNBE (Programa Nacional da Biblioteca Escolar)[131] como possível referência para pensar o desenho

[131] http://www.fnde.gov.br/programas/biblioteca-da-escola/biblioteca-da-escola-apresentacao

de um *Programa Nacional de Cinema* com vistas à proposição de catálogos/conjuntos de filmes a serem exibidos nas escolas, hospitais, centros culturais, casas de detenção de menores. Fornecer um bom material de cinema cria condições para a comunidade diversificar escolhas com outros critérios que os do mercado. Por outro, entendemos que a mera seleção e distribuição dos filmes talvez não seja suficiente. E nossas incursões com o cinema pelos hospitais sugerem que ações educativas e culturais com os responsáveis podem contribuir contundentemente para ampliar o repertório deles e por efeito das crianças.

Aprender com as ilhas de resistência

Se sair da escola é uma ação concreta do *professor ambulante* e transformar-se nesse processo é uma metáfora das viagens que dão sentido à vida do educador *errante*, nos perguntamos agora o que acontece quando a viagem não é apenas uma metáfora, mas uma realidade possível com a oportunidade de uma bolsa de doutorado sanduiche para literalmente viajar, conhecer outras práticas, visualizar e experimentar o "objeto de pesquisa" em outros contextos e apropriações. Que ressonâncias uma viagem de pesquisa traz para um grupo de investigação como um todo? E que lacunas deixamos na construção do conhecimento quando reduzimos essa oportunidade com os recentes cortes da CAPES nas bolsas para essa modalidade?

A atualização no Brasil e em grande parte da América Latina de questões que envolvem a infância, a educação e o cinema justificaram meu período em Cuba, quando pude compartilhar perguntas, ideias e apostas que atravessavam nosso grupo com pesquisadores, educadores, artistas e cineastas deste país. Ao sair e voltar reconhecemos semelhanças culturais, afetivas, intelectuais e geográficas entre nós, assim como em nossas infâncias e relações com o audiovisual, em nossas preocupações e políticas para esse campo, que nos permitem hoje, enquanto pesquisadores e atores da educação, valorizar a interlocução com as redes e fazeres latino americanas. Múltiplas diferenças espelharam também incompletudes e complementariedades necessárias.

Nesse sentido, ter tomado conhecimento da insatisfação de alguns profissionais do Instituto Cubano de Radio e Televisão (ICRT) acerca da ausência de representantes públicos em encontros da Aliança Latino Americana, em contraponto ao aumento da presença de produtores independentes, expõe um modo diferente de envolvimento com essa questão entre nossos países. O ponto que os

representantes cubanos levantaram é que o trabalho com o audiovisual e a infância requer uma elaboração crítica a nível macro e ampliado de políticas nacionais e acordos internacionais entre pares (no caso da América Latina), e esses produtores não podem responder por seus países.

Nas incursões da pesquisa no exterior compreendemos também que um dos principais desafios para uma integração de obras audiovisuais na América Latina diz respeito à distribuição dos filmes, já que ficam restritos aos festivais infantis e não chegam às crianças. Neste contexto, destacamos ainda o consenso entre Cuba e Brasil acerca da pouca quantidade de produções latino-americanas para adolescentes. Essa escassez, inclusive, conforme pudemos acompanhar no trabalho de campo no exterior, motivou a aproximação da Empresa Brasil de Comunicação (EBC) - a TV pública brasileira - com o Instituto Cubano de Radio e Televisão (ICRT) para intercambio de programação para este público.

A parceria das televisões públicas nos pareceu uma estratégia pertinente para o intercambio de conteúdos, que pode ser fomentada ainda mais na aproximação com grupos de pesquisas. Essa troca pode significar pensar uma programação que acolha também, quem sabe, as produções das próprias crianças, fruto de inúmeras oficinas de cinema que acontecem no Brasil e em Cuba. Ou ainda na criação de conteúdos específicos para a formação do professor numa experiência de cinema outra, intensa, expandida e possível de realizar no espaço escolar.

No que se refere ao trabalho dentro do hospital, a distância do familiar nos lançou na experimentação de agenciamentos que ainda não tinham sido explorados. Nesse sentido, o acolhimento do projeto pela palhaçaria desdobrou-se na certeza de que o que fazemos não é um modelo para a entrada do cinema no hospital ou em algum outro lugar. O que nos pareceu mais potente é que o cinema esteja disponível para ser experimentado de inúmeras formas, por inúmeros sujeitos, para ser agenciado com outras práticas que já acontecem no território em que ele chegue.

Conforme destacamos ao longo do texto vivemos um momento de importantes reflexões sobre a educação e o cinema, que envolvem dentre outras: a produção audiovisual para as crianças, a ampliação do repertório fílmico e estético com destaque para produção nacional, o aumento do número de oficinas de criação cinematográfica para crianças, jovens e para educadores (multiplicadores), o desenvolvimento de material didático específico para o ensino de cinema dentro e fora das escolas, a promoção de cineclubes e Festivais/Mostras de cinema infantil. Em meio a esse concentrado de ações e encaminhamentos de decisões, entendemos que as parcerias que construímos se projetam em nossos posicionamentos sociais, culturais e políticos. No Brasil, atualmente estamos diante

dois fatos de decisiva importância: a definição da BNCC, Base Nacional Comum Curricular, e a regulamentação da Lei 13.006/14. Descobrir que o cinema não está incluído como componente curricular dentro da área de artes, minimiza a potência pedagógica desta arte e contraria uma vontade política de que o cinema nacional chegue efetivamente a todos. Infelizmente, ainda no nosso pais, apenas o que vira lei tem chances de se tornar democrático e abraçar efetivamente o território nacional via as escolas. Ou neste caso, também no cenário hospitalar, via as Classes Hospitalares.

Assim, nosso trabalho pode ser visto como um ensaio, um antecipo que insinua algumas possibilidades pedagógicas de um cinema expandido no hospital. Sem pretensões de identificar nossa prática pesquisada como modelo, propomos esta como mais uma experiência positiva, ensaiada em cenários diferenciados, com públicos bem diversos e com indicadores bem sucedidos para inventar outros formatos e propostas.

Apostamos na necessidade de desenvolver novos projetos e pesquisas que permitam questionar modos de fruição e produção, ousando profanar hábitos e práticas hospitalares com a experiência de criação audiovisual. É necessário ainda nos fazer novas perguntas sobre a experiência da hospitalização, da doença, da dor, do medo; sobre o que é aprender ou como aprender; sobre o lugar da aprendizagem.

Por esse motivo, no grupo de pesquisa, buscamos dialogar com autores, cineastas e práticas que nos ajudam a enxergar o cinema, os processos de criação e a educação com outros olhos, construindo pequenas “ilhas de resistência” em meio aos enquadramentos hegemônicos. Ter vivido uma experiência, ainda que breve, de pesquisa em Cuba, país que é “a ilha de resistência” aos modos dominantes de organizar as relações em sociedade, sustenta nossa aposta em outras invenções de mundo possíveis.

Se dentro de um hospital a educação e o aprender perdem sua solidez, em Cuba são conceitos como o de modernidade e desenvolvimento, tantas vezes presentes nos discursos educativos, que se viram do avesso. Isso porque seus índices satisfatórios na saúde e na educação não podem ser compreendidos pelos enunciados empresariais que ditam parâmetros nas políticas neoliberais.

O caminho escolhido pela Ilha, ainda que com todas as suas contradições, foi o contrapelo da história. Educação e Saúde não exibem modernos aparelhos tecnológicos ou sofisticados materiais didáticos, símbolos do progresso que ordenam a vida em boa parte do mundo. Quando pegamos seus óculos

emprestados, percebemos que Cuba realmente não é um país (des)*envolvido*[132], mas há, em contrapartida, um *envolvimento* com demandas humanas e relacionais mais imediatas, que se estamos abertos e sensíveis, somos capazes de perceber; talvez por isso, as falhas pareçam maiores. Envolvimento pressupõe afetação, exposição e risco. Sem a ordenação ditada pela tecnologia, a ordem se faz no encontro[133].

No exercício de pesquisadora *ignorante*, *ambulante* e *errante* volto para casa com novos óculos para ver o mundo (para além daquele que abriu este campo de pesquisa ao qual me referi na apresentação) e um pouco mais sensível para identificar, preservar e criar "ilhas de resistência" em nosso entorno. E sobretudo aberta a facilitar os encontros. Sem o encontro, cinema, educação, hospital, pesquisadores, educadores, grupos de pesquisa - Brasil, Cuba, América Latina - são ilhas isoladas.

Talvez o cinema no hospital tenha sido uma ilha para as crianças. Talvez outros projetos e redes de cinema e educação no Brasil e em Cuba, também sejam como ilhas. Ao compartilhar o processo da tese **O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?** nos encontros de nosso grupo de pesquisa no Brasil, nos encontros das redes, projetos e práticas de cinema e educação em Cuba, e na elaboração deste trabalho final, esperamos ter dado um pequeno passo para reunir essas terras, na invenção de novos territórios, velhos sonhos.

[132] Tomo essa ideia do escritor uruguaio Eduardo Galeano, expressa no livro *Patas arriba: la escuela del mundo al revés.*

[133] Sem subestimar as dificuldades reais que a Ilha sofre, vale observar alguns modos sensíveis de organizar a vida no coletivo que a situação de privação lhe impõe. A formação das filas em Havana é ilustrativo disso. Em nenhum serviço de atendimento ao público em geral existem as máquinas de letreiros digitais que imprimem papéis com senhas para organizar a ordem das pessoas e chamá-las por uma aviso sonoro. A sequência dos atendimentos é uma organização espontânea. Cada um ao entrar (num banco por exemplo) ou chegar (no ponto de ônibus) pergunta em voz alta quem é o último e aguarda sua vez. Desse modo, as pessoas são "obrigadas" a olhar e conversar com o outro e a estarem atentas a toda movimentação dos corpos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHCA, Ana. **Palhaço de hospital: proposta metodológica de formação.** 2007. Tese (Doutorado em Teatro) Centro de Letras e Artes da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Rio de Janeiro, 2007.

AGAMBEN, Georgio. **Profanações**. São Paulo: Boitempo, 2007.

AGUIAR, L. **Olhar arrevesado: Estudo de caso sobre a produção audiovisual de localidade na cidade do Rio de Janeiro.** 2005. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Instituto de Artes e Comunicação Social – Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, 2005.

ALVARENGA, C. **Vídeo e experimentação social: um estudo sobre vídeo comunitário no Brasil.** 2004. Dissertação (Mestrado em Multimeios). Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Campinas, 2004.

ANDRADE, Euzania Batista Ferreira**. O professor na educação infantil: concepções e desenvolvimento profissional no ensino da arte**. 2012. Tese (Doutorado em Educação), UNESP, 2012.

AIDELMAN, Nuria & COLLEL, Laia. **De las potencias pedagógicas de la creación cinematográfica**. Revista Contemporânea de Educação, vol 5, n. 10, jul/dez, 2010.

ALEA, Tomáz Gutiérrez Alea. **Dialéctica del espectador**, La Habana: ediciones EICTV, 2009.

ALMEIDA, Joaquim Canuto Mendes de. **Cinema contra cinema: bases gerais para um esboço de organização do cinema educativo no Brasil**. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1931.

ALVAREZ, Johnny.; PASSOS, Eduardo. **Cartografar é habitar um território existencial.** In: ESCÓSSIA, L.; KASTRUP, V.; PASSOS, E. Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção da subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2012.

ARAÚJO, Galaor de. **O cinema educativo**. In: Escola Nova. São Paulo, vol III. N 3, julho, 1931.

ARAÚJO, Simone Monteiro de. **A produção de audiovisuais na escola: caminhos de apropriação da experiência mídia-educativa por crianças e jovens**. 2008. Dissertação. (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

ARIÈS, Philipe. **História Social da Criança e da Família**. 2˚ ed. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1981.

AUMONT, Jacques. **A imagem**. Campinas, SP: Papirus, 1993.

_____. & MARIE, Michel. **Dicionário teórico critico de cinema.** 5˚ edição, Campinas, SP: Papirus, 2012.

BARRA, Regina Ferreira. **Narrativas de experiências docentes em Colégios de Aplicação.** 2015.Tese. (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

BARROS, Letícia.; BARROS, Maria Elizabeth. **O problema da análise em pesquisa cartográfica.** In: KASTRUP, V; PASSOS, E; TEDESCO, S. Pistas do método da cartografia – a experiência da pesquisa e o plano comum, volume 2. Porto Alegre: Sulina, 2014.

BARROS, Laura.; KASTRUP, Virgínia. **Cartografar é acompanhar processos.** In: ESCÓSSIA, L.; KASTRUP, V.; PASSOS, E. Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção da subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2012.

BARROS, Manoel. **Poesia Completa.** São Paulo: LeYa, 2013.

BARROS, R. & PASSOS, E. **Por uma política da narratividade.** In: ESCÓSSIA, L.; KASTRUP, V.; PASSOS, E. Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção da subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2012.

BAZIN, André. **Montagem Proibida**. Cahiers do Cinema, n˚ 65, dez.1956. In: BAZIN, André. **O que é o cinema?** São Paulo: Cosac Naify, 2014.

BENJAMIN, Walter. **Rua de mão única: infância berlinense.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

_____. **A obra de arte na era de sua reprodutibilidade técnica**. Em: BENJAMIN, Walter. **Magia e Técnica, arte e Política**. São Paulo: Brasiliense, 2012.

_____.**Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação.** São Paulo: Duas Cidades, 2002.

BERGALA, Alain. **A Hipótese-Cinema: pequeno tratado de transmissão do cinema dentro e fora da escola.** Rio de Janeiro: Booklink; CINEAD-LISE-FE/UFRJ, 2008.

_____. **El acto creativo.** 2015. Disponível em: http://www.lafuga.cl/alain-bergala/732. Acesso em: maio de 2015.

BERNARDES, Elizabeth Lanes. **Crianças, televisão e brincadeiras: uma das histórias possíveis.** 2011.Tese. (Doutorado em Educação). Universidade de Campinas, Campinas, 2011.

BERNADET, Jean-Claude. **O que é o cinema?** São Paulo: Brasiliense, 1980.

_____. **Caminhos de Kiarostami**. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

BRASIL. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Brasília: MEC; SEESP, 2002.

_____. **Decreto n˚ 21.240 de 4 de abril de 1932**. Nacionaliza o serviço de censura dos filmes cinematográficos, cria a "Taxa Cinematográfica para a educação popular e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ, 1932. Disponível em: http://www.ancine.gov.br/legislacao/decretos/decreto-n-21240-de-4-de-abril-de-1932.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF, 1994. (Mensagem especial; v. 1)

_____. **Lei n˚ 13.006 de 26 de junho de 2014**. Acrescenta § 8º ao art. 26 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para obrigar a exibição de filmes de produção nacional nas escolas de educação básica. Brasília, DF, 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13006.htm

_____. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar. **Conceitos e Definições em Saúde**, 1977. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf

_____. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS, Política Nacional de Humanização**: **a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**/ Ministério da Saúde/ Secretaria Executiva/ Núcleo Técnico da Secretaria Nacional de Humanização. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

_____. Resolução CNE/CEB n.º 2, de 11 de setembro de 2001**. Estabelece as Diretrizes Nacionais de Educação Especial.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília. DF.

_____. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96**. Brasília : 1996

BRESSON, Robert. **Notas sobre o cinematógrafo**. São Paulo: Iluminuras, 2005.

BUARQUE, Cristovam. **PLS 185/08 – Projeto de Lei senado n˚ 185 de 2008.** Acrescenta o parágrafo 6˚ no art. 26 Lei n˚ 9393, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para obrigar a exibição de filmes e audiovisuais de produção nacional nas escolas da educação básica. Brasília, 2008.

CAMPOS, Marcus Vinícius**. Alegria para a saúde: a arte da palhaçaria como proposta de tecnologia social para o Sistema Único de Saúde.** Tese (Doutorado em Ensino em Biociências e Saúde), Rio de Janeiro. Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

CANCLINI, Néstor Garcia. A cultura extraviada nas suas definições. **In: Diferentes, desiguais e desconexos: mapas da interculturalidade**. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ, p.35-53, 2005.

CARIRY, Petrus. **Entrevista com Petrus Cariry**. 2014. Disponível em: http://revistausina.com/2014/06/15/entrevista-com-petrus-cariry/. Acesso em: agosto de 2014.

CARRIÈRE, Jean-Claude. **A linguagem Secreta do Cinema**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

CARVALHO, Paulo R. & CECCIN, Ricardo Burg. (Orgs.) **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, p.76-84, 1997.

CASTILLO, Luciano. **Los airados años 60**. Em: TORCHIA, Édgar Soberón. Los cines de América Latina y el Caribe. La Habana: Ediciones EICTV, 2012.

CATELLI, Rosana. **Dos "naturais" ao documentário: o cinema educativo e a educação do cinema entre os anos de 1920 e1930**. Tese (Doutorado em Artes), UNICAMP, Campinas, SP, 2007.

CECCIM, Ricardo Burg; FONSECA, Eneida Simões. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada.** Temas sobre desenvolvimento. v. 7, n˚ 42, p. 24-36, 1999.

CESARO, Caio. **Programadora Brasil**. Comunicado por correio eletrônico em 3 de junho de 2015 às 18:20 horas, 2015.

CIPOLINI, Arlete. **Não é fita, é fato: tensões entre cinema e objeto: um estudo sobre a utilização do cinema na educação**. 2008. Dissertação. (Mestrado em Educação), Universidade de São Paulo, 2008.

COMOLLI, Jean Louis. **Ver e poder. Cinema, televisão, ficção, documentário**. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

D'ANGELO, Martha. **Arte, política e educação em Walter Benjamin**. São Paulo: Loyola, 2006.

DANEY, Serge. **A rampa**. Rio de Janeiro: Cosac & Naif, 2007.

DA SILVA, Maria Cristina. **A reinvenção do (s) cinema (s) na formação do espectador contemporâneo: pedagogia godardiana.** In: COUTINHO, M.; MAYOR, Ana Lucia (Org.) Godard e a educação. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

DOMINGUES, Glauber Resende. **Cinema na escola: aprender a construir o ponto de escuta.** 2013. Dissertação. (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

DOMINGUEZ-ALONSO, Emma; ZACEA, Eduardo. **Sistema de salud de Cuba.** Salud pública Méx, vol.53, suppl.2, pp. s168-s176. 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800012. Acesso em: março de 2015.

DUARTE Junior, João Francisco. **O sentido dos sentidos: a educação (do) sensível.** Curitiba, PR: Criar edições, 2010.

DUARTE, Rosália. **Cinema e Educação**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

DUARTE, Rosália; LEITE, Camila; MIGLIORA, Rita**. Crianças e Televisão: o que elas pensam sobre o que aprendem com a tevê**. Revista Brasileira de Educação, set./dez., vol. 11, n. 33, p. 497-510, 2006.

DUBOIS, Philippe. **Cinema, vídeo, Godard.** São Paulo: Cosac Naify, 2004.

EIRADO, P. & PASSOS, E. **Cartografia como dissolução do ponto de vista do observador.** In: ESCÓSSIA, L.; KASTRUP, V.; PASSOS, E. Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção da subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2012.

EISENSTEIN, Sergei. **A forma do filme**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

ESCÓSSIA, Liliana; KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. **Pistas do Método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.** Porto Alegre: Editora Sulina, 2012.

FALCO, Aparecida Meire Calegari. **As inter-relações entre educação e saúde: implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar.** 2003.Dissertação. (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2003.

_____. **O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar.** 2010. Tese. (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Maringá, Maringá. 2010.

FANTÍN, Mônica. **Audiovisual na escola: abordagens e possibilidades**. In: BARBOSA, Maria Carmen; SANTOS, Maria Angélica. (Org.) Escritos de Alfabetização Audiovisual. Porto Alegre: Libretos, 2014.

_____. **Mídia-Educação e Cinema na escola**. Revista Teias, ano 8, n° 15-16, Jan/dez, 2007.

FARIA, Nelson. **A linguagem cinematográfica na escola: o processo de produção de filmes na sala de aula como prática pedagógica**. 2011. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação). UNESP, Universidade Estadual Paulista, Marília. 2011.

FASANELLO, Marina. **Cinema, Literatura oral e Pedagogia da Criação: reflexões a partir do projeto "A escola vai à Cinemateca do MAM".** 2013. Dissertação. (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

FERNÁNDEZ, Alicia. **A inteligência aprisionada**. Abordagem psicopedagógica clínica da crianças e sua família. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FERRARA, Thais. **Muito além do nariz**. In: Doutores da Alegria – balanço 2011.

FERREIRA, Felipe. **Sobre retratos e Nuvens: fotografando o Programa de Terapia Expressiva no Hospital Universitário Antonio Pedro.** In: VIANNA, Denise. Terapia Expressiva: a arte do afeto colorindo um hospital. Niterói: Editora UFF, 2014.

FLUSSER, Vilém. **Filosofia da Caixa Preta.** São Paulo: Annablume, 2011.

FONSECA, Eneida Simões. **A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar.** Revista Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun.1999a.

_____. **Classe hospitalar: ação sistemática na atenção às necessidades pedagógico-educacionais de crianças e adolescentes hospitalizados**. Temas sobre Desenvolvimento, v.8, n.44, p.32-37,1999b.

FONTES, R. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospita**l. Revista Brasileira de Educação, 29: 119-38, 2005.

_____. **As possibilidades da actividade pedagógica como tratamento sócio afectivo da criança hospitalizada**. Revista Portuguesa de Educação. v. 19(1), p. 95 -128, Universidade do Minho, CIED, 2006.

_____. **Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização**. LINHAS, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72 . 92, jan. / jun. 2008.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FREIRE, Paulo. **La esencia del diálogo**. In: ALEJANDRO, Martha; DACAL, Ariel et. al. **Concepción y metodologia de la educación popular**. TOMO I. La Habana: Editorial Caminos, 2013.

FRESQUET, Adriana (Org.) **Imagens do Desaprender: uma experiência de aprender com o cinema**. Rio de Janeiro: Booklink; CINEAD, LISE/FE – UFRJ, 2007.

_____. **Aprender com as experiências do cinema.** Rio de Janeiro: Booklink; CINEAD-LISE-FE/UFRJ, 2009.

_____. **CINEMA NO HOSPITAL?** Projeto de pesquisa e extensão do Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual da Faculdade de Educação da UFRJ. Registrado sob o Código UFRJ/SIGMA 17763: Rio de Janeiro, 2010.

_____. **Cinema e Educação: reflexões e experiências com estudantes de educação básica, dentro e "fora" da escola.** 1˚ edição, Rio de Janeiro: Autêntica, 2013.

_____. **Preservação audiovisual e educação: O que faria Humberto Mauro, em tempos de lei 13006 com "Os óculos do vovô"?** Em: HEFFNER, Hernani; HALLAK D'ANGELO, Raquel e HALLAK D'ANGELO, Fernanda. Reflexões sobre a preservação audiovisual. 2006-2015. 10 anos da CINEOP. Mostra de Cinema\ de Ouro Preto. 2015.

FRESQUET, Adriana. & NANCHERY, Clarissa. **Abecedário de cinema com Alain Bergala.** Rio de Janeiro: LECAV, 2012. DVD. 36 min., cor.

GALEANO, Eduardo. **Patas arriba: la escuela del mundo al revés.** Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2010.

GARCEZ, Andrea Muller. **Animar, se divertir e aprender: a relação das crianças com os programas especialmente recomendados**. 2010. Dissertação. (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

GARCIA, Simone Hoerbe. **As tecnologias de informação e o comunicação e o atendimento escolar no ambiente hospitalar: o estudo de uma aluna hospitalizada**. Santa Maria: UFSM, 2008. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2008.

GELL, Yindra. La Habana, 2014. **Entrevista concedida a Fernanda Omelczuk.** 3 de novembro de 2014.

GENS, A. **Sobre o poema, o poeta, o livro**. In: GENS, R.; MARTINS, G.; SANTOS, L. (Org.) Literatura Infantil e Juvenil na prática docente. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 2010.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

GOLDMANN, Fabiana de Oliveira. **Saberes para a atuaçãoo docente hospitalar: um estudo com pedagogas que atuam em hospitais de Santa Catarina.** Itajaí, UNIVALI/SC, 2010. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2010.

GÓMEZ, Guillermo Orozco. **Televisón, audiências y educación**. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma, 2001.

GONÇALVES, A. G. **Poesia na classe hospitalar: texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados.** 2001. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual Paulista, UNESP, Marília, 2001.

GONÇALVES, Beatriz Moreira. **Cinema, educação e o cineclube nas escolas: uma experiência na rede pública do sistema municipal de ensino do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, PUC/RJ, 2013. Dissertação (Mestrado em Educação), Rio de Janeiro, PUC/RJ, 2013.

GUSMÃO, Milene.; COSTA SANTOS, Raquel.; KHOURI SANTOS, Macelle. **Processos de formação pelo cinema, entre trajetórias, planos e redes: em que medida o passado nos impacta ou inspira?** In: FRESQUET, Adriana (Org.) Cinema e educação: a lei 13.006 – reflexões, perspectivas e propostas. Belo Horizonte: Universo Produção, 2015.

HEFFNER, Hernani. **Luz.** In: FRESQUET, Adriana. Abecedário de Cinema com Hernani Heffner. Rio de Janeiro: LECAV, 2014. Disponível em: <http://cinead.org/videos>. Acesso em: outubro de 2015.

HERNÁNDEZ, Yaima Junco**. La producción de audiovisuales en la infância y la adolescência.** 2013. Dissertação (Mestrado em Meios audiovisuais). Instituto Superior de Artes, Faculdade de Medios de Comunicación y Audiovisuales – FAMCA/ISA, La Habana, 2013.

KASTRUP, Virgínia. **Politicas Cognitivas na formação do professor e o problema do devir mestre.** Revista Educação e Sociedade: Campinas, vol. 26, n. 93, p. 1273-1288, Set./Dez. 2005.

_____ . **A Invenção de si e do Mundo: uma introdução do tempo e do coletivo no estudo da cognição**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

KASTRUP, V; PASSOS, E; TEDESCO, S. **Pistas do método da cartografia – a experiência da pesquisa e o plano comum, volume 2**. Porto Alegre: Sulina, 2014.

KHÉDE, Sônia Salomão (Org.) **Literatura infanto-juvenil: um gênero polêmico.** Petrópolis: Vozes, 1980.

KIAROSTAMI, Abbas etc al. **Abbas Kiarostami**. Cosac Naifi: Rio de Janeiro, 2014.

KOGUT, Sandra. **Mutum e a infância no cinema brasileiro**. Palestra no III Encontro Internacional de Cinema e Educação da UFRJ. 2009. Disponível em DVD no LECAV – Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual – Faculdade de Educação da UFRJ.

KOHAN, Walter Omar. **O mestre inventor. Relatos de um viajante educador.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013.

KOHN, Carla Daniela. **Ludoterapia: uma estratégia da Pedagogia Hospitalar na ala pediátrica do hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe**. 2010. Dissertação. (Mestrado em Educação), Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, 2010.

KOWALSKI, Raquel Pasternak. **Eurek@kids: uma experiência de uso de ambiente virtual de aprendizagem no processo e ensino aprendizagem no contexto escolar.** 2008. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2008.

LAREA, Arian Ramiro Fernandez. **Proyecto Convivencia fílmica: una participación diferente de la infância y la adolescentia en la realización audiovisual.** 2013. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Instituto Superior de Artes, Faculdade de Medios de Comunicación y Audiovisuales, FAMCA/ISA La Habana, 2013.

LARROSA, Jorge. **Experiência e alteridade em educação.** Revista Reflexão e ação, Santa Cruz do sul, v. 19, n 2, p. 04 -27, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/view/2444/1898>. Acesso em: fevereiro de 2015.

_____. **Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas.** Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

LEAL, Bernardina. **Chegar à infância.** Niterói: EdUFF, 2011.

LEANDRO, Anita. **Da imagem pedagógica à pedagogia da imagem**. Revista Comunicação e Educação, São Paulo, 2001.

LEITE, Gisela Pascale. **Linguagem cinematográfica no currículo da educação básica: uma experiência de introdução do cinema na escola**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** São Paulo: Cortez, 2000.

LISBOA, Fátima Sebastiana Gomes. **O cineclubismo na América Latina: ideias sobre o projeto civilizador do movimento francês no Brasil na Argentina (1940-1970).** In: CAPELATO, Maria Helena ET alli. História e cinema: dimensões históricas do audiovisual. São Paulo: Alameda Casa Editorial, 2007.

MACHADO, Arlindo. **Pré- cinemas & pós-cinemas**. Campinas, SP: Papirus, 1997.

_____. **Regimes de imersão e modos de agenciamento.** In: MACIEL, Kátia (Org.) **Transcinemas**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2009.

MACIEL, Kátia (Org.) **Transcinemas**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2009.

MARTÍ, José. **Maestros Ambulantes**. Revista La América, Nova York, 1884. Disponível em: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/1139.pdf>. Acessado em: junho de 2015.

_____. **Nuestra América.** Revista Ilustrada de Nova York, 1891. Disponível em: fevereiro de 2016. http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/osal/osal27/14Marti.pdf

MARTIN-BARBERO, Jesús. Desafios culturais da comunicação à educação. **Comunicação & Educação**, São Paulo, n. 18, ano VI, p. 50-61, mai./set. 2000.

_____. **Dos Meios às Mediações: comunicação, cultura e hegemonia**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2003.

MARTINS, Georgina. **O maravilhoso cotidiano de João e Maria**. GENS, R.; MARTINS, G.; SANTOS, L. (Org.) Literatura Infantil e Juvenil na prática docente. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 2010.

MEDEIROS, Sérgio Augusto Leal de. **Imagens educativas do cinema/ Possibilidades cinematográficas da Educação.** 2012. Tese. (Doutorado em Educação). Universidade Federal de Juíz de Fora, UFJF, 2012.

MIGLIORA, Rita Rezende Vieira Peixoto. **Criança e televisão: um estudo de audiência infantil e de fatores intervenientes**. 2007. Dissertação. (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

MIGLIORIN, Cézar. **Cinema e Escola, sob o risco da democracia**. Revista Contemporânea de Educação, vol 5.n.9. Jul/Dez, 2011.

_____. **Prefácio**. Em: Cinema e Educação: reflexões e experiências com estudantes de educação básica, dentro e "fora" da escola. 1˚ edição, Rio de Janeiro: Autêntica, 2013.

_____. **O cinema, a escola, o estudante e a invenção de mundos**. In: BARBOSA, Maria Carmen; SANTOS, Maria Angélica (Org.) Escritos de Alfabetização Audiovisual, Porto Alegre, 2014: Libretos Série Universitária, 2014.

_____. **Cartas sem resposta – A internet, a educação, o cinema e o Luciano Huck.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015a.

_____. **Inevitavelmente cinema: educação, política e mafuá.** Rio de Janeiro: Beco do Azougue, 2015b.

MILLIET, Joana Sobral. **Pedagogia da animação: professores criando filmes com seus alunos na escolar.** 2014. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

MOGADOURO, Claudia de Almeida. **Educomunicação e escola: o cinema como mediação possível (desafios, práticas e propostas).** 2011. Tese (Doutorado em Comunicação e Artes), Universidade de São Paulo, 2011.

MONTAÑO, Irene. **El consumo cultural: Aproximación Teórica y Aplicada.** 2005. Tese. (Doutorado em Ciências de la Comunicación Cultural). Universidade de la Habana. Facultad de Comunicación. La Habana, 2005.

MOTTA, Alessandra Brunoro. **Brincando no hospital: uma proposta de intervenção psicológica para crianças hospitalizadas com câncer**. 2007. Tese. (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2007.

MAIA; Miguel.; MERCADANTE Regina; MOTTA, Sônia et. al. **Relatório de Gestão IPPMG**. Núcleo de Humanização. Universidade Federal do Rio de Janeiro/ UFRJ. 2008.

NORTON, Maíra. **Cinema Oficina: técnica e criatividade no ensino do audiovisual.** Niterói: Editora da UFF, 2013.

OLIVEIRA, Dianni Pereira de. **Desenhos animados e desenhos infantis: relações de experiência e memória**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012.

OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. **Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel – Aluno específico: cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008).** 2010. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade de Campinas, Campinas, 2010.

OLIVEIRA, Keyla Andrea Santiago. **A experiência estética na educação da infância: uma crítica no contexto da indústria cultural**. 2012. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

OSTROWER, Fayga. **Criatividade e processos de criação**. 5 ˚ ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1986.

PARENTE, André. **A forma cinema: variações e rupturas**. Em: MACIEL, Kátia (Org.) Transcinemas. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2009.

PAULA, Ercília Maria Teixeira de. Educação, **Diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar**. 2005. Tese. (Doutorado em Educação). Universidade Federal da Bahía, Salvador, 2005.

_____. **A literatura infantil e o vídeo na escola do hospital. Diferentes linguagens de inclusão social.** Revista Olhar de professor, Ponta Grossa, 10(2): 181-193, 2007.

PASOLINI, Pier Paolo. **Os jovens infelizes.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1990.

PAVAN, Maria Angela. **A narrativa da TV como suporte para a percepção do cotidiano – leitura crítica e mediações, a criança e a TV**. 2003. Tese. (Doutorado em Artes). Universidade de Campinas, Campinas, 2003.

PENTEADO, Andréa. **O argumento do auditório: o que dizem os alunos sobre o ensino de arte em suas escolas?** 2009. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

PIRES, Carolina Teixeira. **O essencial no ser e a poesia dos sentidos e dos significados: reflexões sobre arte e educação em contextos destinados à primeira infância.** 2012. Dissertação (Mestrado em Artes Visuais), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

PIRES, Eloíza Gurgel. **Cinema e Educação: O deslocamento poético do olhar na construção do conhecimento.** 2011. Disponível em: <http://www.rua.ufscar.br/site/?p=3823 >. Acessado em: janeiro, 2012.

PRATES, Camilla. **BRI(N) COLEUR: uma experiência de pesquisa e educação em Pedagogia Hospitalar.** 2013. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, 2013.

PROGRAMADORA BRASIL. **Catálogo 2012**. Secretaria do Audiovisual. Ministério da Cultura, 2012.

QUINTERO, Silvia Maria Navarro. **Una concepción pedagógica para el processo de tránsito a la educación media superior de los alumnos con limitaciones físico-motoras.** 2006. Tese (Doutorado em Ciências Pedagógicas), Instituto Central de Ciências Pedagógicas, Ministério de Educación, La Habana, 2006.

RAMOS, Pablo. **De la educación cinematográfica a la educación para la comunicacion en Cuba.** Revista Cientifica de Comunicación y Educación. p. 113-119, 2005.

_____. **Seminarios, Semilleros.** In: **El audiovisual y la niñez**. Ediciones ICAIC, 2008.

_____ **Três décadas de educomunicación en la América Latina: los caminhos del Plan DENI**. OCLACC – Organización Católica Latino Americana y Caribeña de Comunicación, Quito, 2001.

RIVERA, Irene; GÓMEZ, Ana María; PINO, Marta; STERLING, Holeydis; MORÁN, Margarita,; BELTRÁN, María. **Educa a tu hijo.** Ministério da Educação de Cuba (MINED); UNICEF; Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar (CELEP), La Habana, 2003.

RANCIÈRE, Jacques. **A partilha do Sensível: estética e política**. São Paulo: EXO experimental org; Editora 34, 2009.

_____ **O Mestre ignorante: cinco lições sobre a emancipação intelectual**. Belo Horizonte, Autêntica editora, 2011.

RESENDE, Andréa Mesquita de. **Um olhar sobre o sequestro da produção de imagens na infância.** 2002. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade de Campinas, UNICAMP, Campinas, 2002.

REY, Fernando González. **Comunicación, personalidade y desarrollo**. Editorial Pueblo y Educación: La Habana, 1995.

REYES, Rodolfo Romero. **El proyecto Educomunicativo Escaramujo.** 2013. Dissertação (Mestrado em Comunicação). Universidad de La Habana, La Habana, 2013.

SACRAMENTO, Wiston de Carvalho Vieira do. **A experiência televisiva como mediadora da relação de crianças com o cinema.** 2008. Dissertação. (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

SALIBA, Maria E. F. **Cinema contra Cinema: o cinema educativo de Canuto Mendes (1922-1931)**. São Paulo: Annablume, FAPESP, 2003.

SANDRONI, L. **De Lobato a Bojunga: as reinações renovadas**. Rio de Janeiro: Agir, 1987.

SARAMAGO, José. **A maior flor do mundo**. São Paulo: Companhia das letras, 2001.

SCHVARZMAN, Sheila. **Humberto Mauro e as imagens do Brasil**. São Paulo: Editora UNESP, 2004.

SERRANO, Jonathas.; VENANCIO, Filho, Francisco. **Cinema e educação**. São Paulo, Editora Melhoramentos, 1930.

SIBILIA, Paula. **Redes ou paredes. A escola em tempos de dispersão**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

SOARES, Ismar de Oliveira. **Caminos de la Educomunicación: utopias, confrontaciones, reconocimientos**. Nómadas, n˚ 30. Universidad Central, Colombia, abril, 2009.

_____. **Gestão Comunicativa e Educação: caminhos da Educomunicação.** Comunicação e Educação, n˚ 23, p. 16-25, jan. Abril, São Paulo, 2002.

_____. **Educação Midiática: vertentes históricas de aproximação entre Comunicação e Educação.** Revista Educomunicação e Educação Midiática, Ano XIX, n˚ 2, jul/dez, 2014.

TAAM, Regina. **Educação em enfermarias pediátricas**. Ciência Hoje, Rio de Janeiro, v. 23, nº 133, p. 74-75, 1997.

_____. **Assistência pedagógica à criança hospitalizada**. 2000. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2000.

TOLEDO, Moura. **Educação Audiovisual Popular no Brasil: panorama 1990-2009.** Tese (Doutorado em Comunicação e Artes), USP, São Paulo, 2009.

TORCHIA, Édgar Soberón. **Los cines de América Latina y el Caribe**. La Habana: Ediciones EICTV, volumes I e II, 2012.

TOURNIE, Michel. **?Existe una literatura infantil?** In: El correo de la UNESCO – el universo de la literatura infantil. 1982. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0007/000747/074717so.pdf>. Acesso em: agosto de 2013.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso. **Arte terapia com crianças hospitalizadas.** 2003. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

VEGA, Alicia. **Taller de Cine para niños.** Santiago: Ocho libros, 2011.

VIGOTSKI, Lev. **A Formação Social da Mente**. 6˚ edição. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____. **Psicología del Arte.** Buenos Aires: Paidós, 2008.

_____. **Imaginación y creación en la edad infantil**. Lanús Oeste: Nuestra América, 2012.

VILLA, Luiz María. **Consumo de bienes culturales en sectores populares: un enfoque multidimensional.** 2008. Tese. (Doutorado em Ciências de la Comunicación Cultural). Universidade de la Habana. Facultad de Comunicación. La Habana, 2008.

VILLAÇA, Mariana. **Cinema Cubano: Revolução e Política Cultural**. São Paulo: Alameda, 2010.

XAVIER, Ismail. **O Discurso cinematográfico: entre a opacidade e a transparência.** São Paulo: Paz e Terra, 2012.

_____**. Um cinema que "Educa" é um cinema que nos faz pensar.** Educação e Realidade. Porto Alegre: UFRGS, v. 33, n. 1, jan./jun. 2008.

WINNICOTT, D. **O brincar e a realidade.** Imago editora LTDA: Rio de Janeiro, 1975.

WOLFF, Francis. **Por trás do espetáculo: o poder das imagens**. In: NOVAES, Adauto (Org.) Muito além do espetáculo. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2005.

ZAIAS, Elismara. **A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços hospitalares: análise de teses e dissertações**. Educação Unisinos. v. 14, n° 3, set/dez, 2010.

SITES DE INTERNET

KIAROSTAMI, Abbas. **Entrevista**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=uSDWtdJKrG0>. Acesso em: março de 2013.

FILMOGRAFIA CITADA

A CHEGADA DE UM TREM À ESTAÇÃO. Direção: Louis e Augusto Lumière. França. 1895.

A PRINCESA PROMETIDA. Direção: Rob Reiner. EUA. 1987.

A ERA DO GELO. Direção: Carlos Saldanha, Chris Wedge. EUA. 2002

A ESPADA E A LEI. Direção: Wolfgang Reitherman . EUA. 1963.

A FANTÁSTICA FÁBRICA DE CHOCOLATE. Direção: Mel Stuart. EUA & Inglaterra, 1971.

A GARRAFA DO DIABO. Direção: Fernando Coimbra. Brasil. 2009.

A GRANDE VIAGEM. Direção: Caroline Fioratti. Brasil. 2011.

A LAGOA AZUL. Direção: Randal Kleiser. EUA. 1980.

A MENINA DO MAR. Direção**:** Mauro D Àddio. Brasil. 2010.

A MENINA ESPANTALHO. Direção: Cassio Pereira dos Santos. Brasil. 2008.

A MONTANHA MÁGICA. Direção: Petrus Cairy. Brasil. 2009.

A MULA TEIMOSA E O CONTROLE REMOTO. Direção: Hélio Villela Nunes. Brasil. 2002.

A SAÍDA DA FÁBRICA. Direção: Louis e Augusto Lumière. França. 1895

A VELHA A FIAR. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1964.

ABOIO E CANTIGA. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1954.

ÁGUAS DE ROMANZA. Direção: Glaucia Soares e Patricia Baia. Brasil. 2002.

ALMA CARIOCA, UM CHORO DE MENINO. Direção: Wilian Cogo. Brasil. 2002.

ALVIN E OS ESQUILOS. Direção: Mike Mitchell. EUA. 2011

AVATAR. Direção: James Cameron. EUA. 2009.

AMOR DE MANÍ. Direção: Márgel Sánchez Cuba. 2013.

ANASTASIA. Direção: Don Bluth, Gary Goldman. EUA. 1997

ANIMAZING (COLEÇÃO 1,2,3,4,5,6,7,8). Direção: diversos.

AZUR E ASMAR. Direção: Michel Ocelot. França. 2006.

ATRAVÉS DAS OLIVEIRAS. Direção: Abbas Kiarostami. Irã. 1994.

ATÉ QUE A SORTE NOS SEPARE. Direção**:** Roberto Santucci. Brasil. 2012.

AVIONS. Direção: Klay Hall. EUA. 2013.

BARBIE E AS SAPATILHAS MÁGICAS. Direção: Owen Hurley. EUA. 2013.

BARNEY – FESTA NA PRAIA. Produção: WNET New York . EUA. 2002.

BEN 10. A CORRIDA CONTRA O TEMPO. Direção: Alex Winter. EUA. 2007.

BILÚ E JOÃO. Direção: Katia Lund. Brasil. 2005.

CAÇADORES DE SACI. Direção: Sofia Federico. Brasil. 2006.

CAFÉ DA MANHÃ DOS BEBÊS. Direção: Louis e Augusto Lumière. França. 1895.

CANTOS DE TRABALHO. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1955.

CANÇÕES POPULARES AZULÃO E PINHAL. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1948.

CANTANDO COM RONALD MC DONALD. Produtores: McDonald's Corporation. EUA. 1998.

CARRETO. Direção: Claudio Marques e Marília Hughes. Brasil. 2009.

CEN NIÑOS ESPERANDO UN TREN. Direção: Ignacio Aguero. Chile. 1983.

CHUÁ-CHÁ E CASINHA PEQUENINA. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1945.

CLANDESTINA FELICIDADE. Direção: Andre Queiroz e Thais Bologna Brasil.1998.

CLARISSE OU ALGUMA COISA SOBRE NÓS DOIS. Direção: Petrus Cairy. Brasil. 2015.

CONDUCTA. Direção: Ernesto Serrano. Cuba. 2014.

CORRIDA DE AUTOMÓVEIS PARA MENINOS. Direção: Charles Chaplin. EUA. 1914.

CRAC! Direção: Frederick Bach. Canadá. 1981.

DAS CRIANÇAS IKPENG PARA O MUNDO. Direção: Kumaré Ikpeng e outros. Brasil. Vídeo nas aldeias. 2001.

DEMOLIÇÃO DE UM MURO. Direção: Louis e Augusto Lumière. França. 1895

DEZ ELEFANTES. Direção: Eva Randolph. Brasil. 2008.

DI. Direção: Glauber Rocha. Brasil. 1976.

DONA CRISTINA PERDEU A MEMÓRIA. Direção: Ana Luiza Azevedo. Brasil. 2002.

DOIDO LELÉ. Direção: Ceci Alves. Brasil. 2009.

DOS RESTOS E DAS SOLIDÕES. Direção: Petrus Cariry. Brasil. 2006.

DOUTORES DA ALEGRIA – O FILME. Direção: Mara Mourão. Brasil. 2009.

E A VIDA CONTINUA. Direção: Abbas Kiarostami. Irã.1992.

ENCANTO DAS FADAS. Direção: Charles Sturridge. Inglaterra. 1997.

ENCICLOPÉDIA. Direção: Bruno Gularte Barreto. Brasil. 2009.

ENGENHOS E USINAS. Direção: Humberto Mauro. Brasil.1955.

ENROLADOS. Direção: Byron Howard e Nathan Greno. EUA. 2011.

ERA DO GELO 4. Direção: Mike Thurmeier e Steve Martino. EUA. 2012.

ERNESTO NO PAÍS DO FUTEBOL. Direção: André Queiroz e Thais Bologna. Brasil. 2010.

ESPANTALHO. Direção: de Alê Abreu. Brasil. 1998.

FANNY E ALEXANDER. Direção: Ingmar Bergman. Suécia.1982.

FEIJÃO COM ARROZ. Direção: Daniela Marinho. Brasil. 2009

FILHOS DO PARAÍSO. Direção: Majid Majid. Irã.1997.

FROZEN. Direção**:** Chris Buck e Jennifer Lee. EUA. 2013.

GARFIELD. Direção: Peter Hewitt. EUA. 2004.

GAROTO BARBA. Direção: Christopher Faust. Brasil. 1998.

HABANA STATION. Direção: Ián Padrón. Cuba. 2011.

HIGH SCHOOL (O MUSICAL). Direção: Kenny Ortega. EUA. 2006.

HOMEM ARANHA. Direção**:** Marc Webb. EUA. 2012.

HOMEM ARANHA III. Direção: Sam Raimi. EUA. 2007.

ISABEL E O CACHORRO FLAUTISTA. Direção: Christian Saghaard. Brasil. 2004.

JOÃO E MARIA. Direção: Lean Talan. EUA. 1987.

JOSUÉ E O PÉ DE MACAXEIRA. Direção: Diogo Viegas. Brasil. 2009.

KIRIKU. Direção: Michel Ocelot. França. 1998.
KUNG FU. Direção: Mark Osborne e John Stevenson. EUA. 2008.

LEONEL PÉ-DE-VENTO. Direção: Jair Giacomini. Brasil. 2006.

LUCAS: UM INTRUSO NO FORMIGUEIRO. Direção: John A. Davis. EUA. 2006.

LUCY. Direção: Luc Besson. França. 2014.

LUMIÈRE AND COMPANY. Direção: Romane Bohringer. França. 1995.

MADAGASCAR. Direção: Eric Darnell e Tom McGrath. EUA. 2005.

MÃE E FILHA. Direção: Petrus Cairy. Brasil. 2011

MÃOS DE VENTO E OLHOS DE DENTRO. Direção: Susana Lira. Brasil. 2008.

MANHÃ NA ROÇA E CARRO DE BOIS. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1956.

MCQUEEN. Direção: John Lasseter. EUA. 2011.

MEU MALVADO FAVORITO II. Direção: Chris Renaud e Pierre Coffin. EUA. 2013.

MEU PASSADO ME CONDENA. Direção: Julia Rezende. Brasil. 2013.

MEUS OITO ANOS – CANTO ESCOLAR. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1956.

MINHA RAINHA. Direção: Cecília Amado. Brasil. 2008.

MINHOCAS. Direção: Paolo Conti. Brasil. 2005.

MINIONS. Direção**:** Pierre Coffin e Kyle Balda. EUA. 2015.

MUTUM. Direção: Sandra Kogut. Brasil. 2007.

NAIA E A LUA. Direção: Leandro Tadashi. 2010.

NAPOLEÃO. Direção: Abel Gance. França.1927.

O AVÔ DO JACARÉ. Direção: Christian Saghaard. Brasil. 2009.

O BALÃO VERMELHO. Direção: Albert Lamorisse. França. 1956.

O CASAMENTO DE IARA. Direção: Helvécio Ratton. Brasil. Coleção Pequenas Histórias. 2007.

O CÉU DE IRACEMA. Direção: Iziane Mascarenhas. Brasil. 2002.

O FIM DO RECREIO. Direção: Vinicius Mazzon e Nélio Spréa. Brasil. 2012.

O GRÃO. Direção: Petrus Cairy. Brasil. 2007

O HOMEM DA MÁSCARA DE FERRO. Direção**:** Randall Wallace. EUA. 1998.

O JOÃO DE BARRO. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1956.

O MÁGICO DE OZ . Direção: Victor Fleming. EUA. 1939.

O MARINHEIRO POPEY. Direção: Dave Fleischer, Seymour Kneitel e Izzy Sparber. EUA. (ano não identificado).

O MELHOR DO CHAVES. Distribuição: Televisiva. México. 2005.

O PÃO E O BECO. Direção: Abbas Kiarostami. Irã. 1970.

O PEQUENO NICOLAU. Direção: de Laurent Tirard. França. 2005.

O PEQUENO PRINCIPE. Direção: Stanley Donen. EUA/Inglaterra. 1974.

O POETA DO CASTELO. Direção: Joaquim Pedro de Andrade. Brasil.1959

O REI LEÃO. Direção: Roger Allers e Rob Minkoff. EUA. 1994.

O ROLO COMPRESSOR E O VIOLINISTA. Direção: Andrei Tarkovsky. União Soviética. 1961.

O SOM DO TEMPO. Direção: Petrus Cairy. Brasil. 2010.

ORNITHOPHONIA. Direção: Daniel Paiva. Brasil. 2011.

OS BATUTINHAS. O MELHOR DE BATATINHA. Direção: Robert F. McGowan. EUA. 1984. Volumes 1 e 2. Versão remasterizada.

OS ÓCULOS DO VOVÔ. Direção: Francisco Santos. Brasil. 1913.

OS OLHOS DO PIANISTA. Direção: Frederico Pinto. Brasil. 2005.

OFICINA DE CINEMA NO HOSPITAL. Direção: Luciano Coelho. Coleção Ilho Vivo. Brasil. 2011.

ONDE FICA A CASA DO MEU AMIGO? Direção: Abbas Kiarostami. Irã. 1987.

PAISAGEM DE MENINOS. Direção: Fernando Severo. Brasil. 2003.

PATATI PATATA. Distribuição: Som livre. Brasil. 2014.

PICA PAU. Direção: UNIVERSAL Pictures. EUA. 1941 (data original).

POR PRIMERA VEZ. Direção: Octávio Cortazár. Cuba. 1967.

PRIMEIRO MOVIMENTO. Direção: Erika Valle. Brasil. 2006.

PRINCÍPES E PRINCESAS. Direção: Michel Ocelot. França. 2000.

RELACIONAMENTOS. Direção: Gardof. Brasil. 2003.

REISADO MIUDIM. Direção: Petrus Cariry. Brasil. 1998.

RIO. Direção: Carlos Saldanha. 2011.

SÃO JOÃO DEL REI. Direção: Humberto Mauro. Brasil. 1958.

TEMPO DE CRIANÇA. Direção: Wagner de Novais. Brasil. 2010.

TODO MUNDO AMA O DONALD. Produção: WALT DISNEY . EUA. 2003.

TORI. Direção: Andréa Midori Simão e Quelany Vicente. Brasil. 2006.

TRÊS METROS SOBRE EL CIELO. Direção: Fernando González Molina. Espanha. 2010.

TURMA DA MÔNICA. Produção: PARAMOUNT. Brasil. 2012.

UM LUGAR COMUM. Direção: Jonas Brandão. Brasil. 2009.

UM TRUQUE DE LUZ. Direção: Wim Wenders. Alemanha.1995.

UNA NIÑA UNA ESCUELA. Direção: Alejandro Anderson. Cuba. 2008.

UMA JANGADA CHAMADA BRUNA. Direção: Petrus Cariry. Brasil. 2004.

VAMPIROS EN LA HABANA. Direção: Juán Padrón. Cuba. 1985.

VELHA HISTÓRIA. Direção: Claudia Jouvin. Brasil. 2004.

VENHA CONHECER A CASA DO BARNEY. Produção: WNET New York . EUA. 2005.

VELOZES E FURIOSOS 7. Direção: James Wan. EUA. 2015.

VILA LOBOS E CARLOS GOMES PARA CRIANÇAS. Produção: Edgard Poças. Brasil. 2008.

VINGADORES. Direção: Joss Whedon. EUA. 2012.

VIVA CUBA. Direção**:** Juan Carlos Malberti e Iraida Cabrera. Cuba. 2005**.**

VOVOZONA. Direção: John Whitesell. EUA. 2011.

APÊNDICE A – RELATÓRIO CAPES DE DOUTORADO SANDUÍCHE (VERSÃO RESUMIDA)

Universidad Federal do Rio de Janeiro
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Faculdade de Educação

Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual

Projeto de Pesquisa *Currículo e Linguagem Cinematográfica na EB*

Programa de Extensão: Cinema *para Aprender e Desaprender*

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES REALIZADAS
NO PROGRAMA DE ESTÁGIO DOUTORADO NO EXTERIOR
CUBA -2014

O presente relatório está organizado pelos objetivos do estágio no exterior da doutoranda Fernanda Omelczuk Walter, listados a seguir, e que foram contemplados com as seguinte atividades:

1) Objetivo: Conhecer a produção cinematográfica cubana endereçada à infância (no âmbito do *Instituto Cubano de Arte e Indústria Cinematográfica* – ICAIC): sua estética, linguagem, temas, produtores/cineastas, divulgação, políticas de exibição, de distribuição e diálogo com as Políticas Educacionais;

Atividades realizadas:

- Entrevista com Esther Hirtz, diretora geral dos estúdios de animação do ICAIC
- Entrevista com Regla Bonora Soto - (Assessora, realizadora e coordenadora de projetos do grupo de Programas para crianças e jovens do Instituto Cubano de Radio e Televisão - ICRT)
- Acesso à videoteca de Regla Bonora Soto, com mais de 500 filmes para crianças e adolescentes – a maioria exibido nas variadas edições do Festival Prix Jeunesse Internacional.
- Entrevista com Benigno , coordenador geral de programação infantil nas salas de cinema em Havana.
- Acesso à videoteca da Escola Internacional de Cinema e TV - Santo Antônio de Los Baños

2) Objetivo: Conhecer as iniciativas de cinema e educação para a infância, em especial as ações que se realizam em ambientes extra escolares, como hospitais e comunidades;

Atividades realizadas:

- Visita ao projeto Muraleando e acompanhamento de oficinas de cinema para crianças
- Visita ao projeto Cintio Vitier e acompanhamento de oficinas de cinema para crianças
- Acompanhamento das atividades realizadas pela equipe da Companhia *La Colmenita* no Instituto Nacional de Radiología y Oncología de La Habana, e realização conjunta de uma oficina de

criação cinematográfica para as crianças internadas nesse hospital – oficina "*Haciendo Cine en el hospital".* Dessa oficina foram produzidos três vídeos: um curta metragem realizado por uma criança internada no hospital, onde

- Acompanhamento de uma oficina do projeto Escaramujo realizada em um final de semana na Casa ALBA Cultural e conversa com equipe coordenadora sobre metodologia de trabalho.
- Acompanhamento de uma oficina de Stop Motion ao projeto *A + Espacios Adolescentes*
- Reunião de intercambio acadêmico com pesquisadores do CELEP onde conheci o projeto nacional de Fomento de La Cultura Audiovisual, criado pelo ICAIC e que os pesquisadores do CELEP chamaram atenção para que se iniciasse junto às famílias já com as crianças bem pequenas.
- Acompanhamento de uma oficina do Projeto Escaramujo e conversa com os coordenadores
- Acompanhamento do Festival de Audiovisuales "El Canal[1]: tierra de todos", que contou com a presença de alunos da escola primária e secundária. Na ocasião foi exibido um curta documental produzido pelos alunos que comentaram sobre o processo.

3) Objetivo: Conhecer as iniciativas e ações da UNIAL (*Universo Audiovisual da Infância Latino Americana*), que desenvolve atividades e iniciativas no âmbito do cinema e educação para a infância e juventude, em especial as ações que realizam em ambientes extra escolares, como hospitais e comunidades;

Atividades realizadas:

- Acompanhamento da oficina de formação para artistas comunitários com interesse em desenvolver atividades de cinema com crianças em ambientes extra escolares
- Acompanhamento do Festival de Audiovisuales "El Canal[2]: tierra de todos", que contou com a presença de alunos da escola primária e secundária. Na ocasião foi exibido um curta documental produzido pelos alunos que comentaram sobre o processo.
- Acompanhamento
- Realização de uma Oficina de Minutos Lumière e Filmado/Montado em parceria com a equipe UNIAL no Projeto Cultural La Timba para crianças entre 7 e 12 anos.
- Acompanhamento da oficina de cinema do cineasta Jean Charles L'ami e da oficina de animação de Clara Campos, promovidas pela UNIAL no projeto Cintio Vitier.
- Acompanhamento da Mostra de Curtas Infantis no projeto Cintio Vitier, organizada pela UNIAL, na qual colaborei na curadoria sugerindo curtas infantis para exibição.

[1] O Festival é uma ação do Projeto de Colaboração Internacional "Canalizando Mi Barrio", que desenvolve atividades de artes na comunidade e vem fomentado a criação audiovisual das pessoas do bairro, dentre crianças e adolescentes com o apoio da UNIAL.

[2] O Festival é uma ação do Projeto de Colaboração Internacional "Canalizando Mi Barrio", que desenvolve atividades de artes na comunidade e vem fomentado a criação audiovisual das pessoas do bairro, dentre crianças e adolescentes com o apoio da UNIAL. Os filmes exibidos também são de curadoria e distribuição da UNIAL.

4) Objetivo: Acompanhar o desenvolvimento do 28° Encontro da Rede UNIAL (Rede do Universo Audiovisual da Infância Latino Americana) que acontece dentro do *Festival Internacional do Novo Cinema Latino Americano*; as discussões, as redes construídas, a programação voltada para a infância, para educadores, comunidade[1].

Atividades realizadas:

- Assessoramento à coordenação da UNIAL na comunicação com os profissionais e iniciativas brasileiras
- Levantamento de dados acerca dos projetos de audiovisual no Brasil
- Intercambio de produções das crianças do projeto
- Assessoramento à UNIAL na organização da programação acadêmica das palestras realizadas no Centro de Investigação Cultural Juan Marinello entre 8, 9 e 10 de dezembro para a equipe brasileira que veio ao encontro
- Realização de uma Oficina de Minutos Lumière em parceria com a equipe UNIAL no projeto Cultural La Timba para crianças

5) Objetivo: Identificar eixos comuns (problemáticas, temas, costumes, hábitos, cultura) para fortalecer parcerias e incentivos para produções cinematográficas para a infância na América Latina e intercambio das produções audiovisuais das crianças.

Atividades realizadas:

- Participação na Convenção de Rádio e Televisão 2014, especificamente na oficina *Programas audiovisuais de Qualidade para a infância*
- Entrevista com Regla Bonora, onde tive conhecimento acerca das problemáticas que envolvem o intercambio de material audiovisual, especialmente a distribuição - questão que mais precisa ser discutida, já que se produz material de qualidade mas ele não circula pela América Latina.
- Reunião na embaixada brasileira – junto à demais brasileiros que vieram para o encontro UNIAL - que gerou uma carta de intenções que solicitou, dentre outros aspectos: solicitação de apoio de intercâmbios de oficinas e profissionais do campo do cinema e da educação para os encontros de cinema e educação em ambos os países – especialmente Rede KINO (Brasil) e UNIAL (Cuba); e incentivo e apoio ao intercambio de obras de cinema infantil produzido nos dois países.

[1] O 28° encontro da UNIAL tal como historicamente acontecia dentro do Festival del Nuevo Cine Latino Americano foi cancelado em 5 de novembro de 2014 (documento em anexo). A UNIAL organizou oficinas livres (em que fui uma das realizadoras) e palestras no Centro de Investigação Cultural Juan Marinello.

- Intercambio de produções audiovisuais feitas por crianças e adolescentes cubanos e brasileiros para o desenvolvimento e fortalecimento de mostras especializadas e encontros sobre o ensino de cinema à esse público, dentro e fora da escola.
- Com as entrevistas e trabalhos realizados junto à UNIAL compreendeu-se que um desafio para a integração de obras audiovisuais na América Latina diz respeito à distribuição dos filmes, já que mesmo sendo produzidos, eles ficam restritos aos festivais e não chegam às crianças. A aproximação da TV pública brasileira com a TV estatal cubana pareceu uma estratégia essencial para superar essa dificuldade, e foi interesse manifestado por ambas na Convenção de Rádio e Televisão 2014. A EBC (Empresa Brasileira de Comunicação) e a Televisão Cubana afirmaram o desejo de intercambio e produção de material num fluxo mais rápido e efetivo;
- Também na Convenção de Rádio e Televisão 2014 foi manifestado, tanto pela televisão cubana quanto pela EBC a carência de audiovisuais (dentre programas, filmes, séries etc) de qualidade para a faixa etária adolescente e o interesse da EBC em investir em material latino americano, pois há uma predominância de produtos norte americanos e europeus. O desejo da TV Brasil é investir em programas e parecerias com produções da América Latina, já que a televisão pública brasileira vem se convertendo nos últimos ano como o canal (aberto e não especializado) com a maior grade horária destinada ao público infantil.

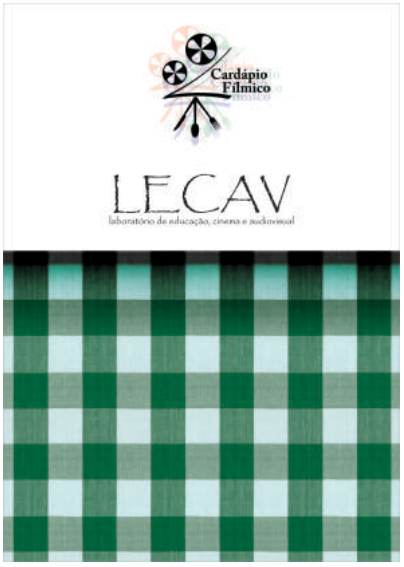
APÊNDICE B- PLANEJAMENTO ORIGINAL DA OFICINA *HACIENDO CINE EN EL HOSPITAL* NO INOR

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
1) Tema de trabajo	**Minutos Lumière**	**Donde está la cámara? El sonido**	**5 fotos una historia**	**Filmar uno Guión**	**Exhibición de cortos, clausura del taller**
2)Preparación	**10 min** Presentación y encuadre: Presentarnos Compartir objetivos Han ido al cine alguna vez? Cual fue la última película que vieron en el cine? Han hecho películas antes? Cuál es la película favorita? 15 min Para empezar el taller comenzaremos poniendo un material antiguo. Conocen a charles chaplin? Exhibir um corto para la abertura: Chaplin? – *La carretera de autos para niños. En que se diferencian estas película con las que vemos ahora?* 3 min Exhibir otros minutos hechos por niños desde diferentes sítios (escuela, talleres, hospitales). Se les da otros minutos para	Posible ver los minutos lumiere del día anterior. - Juego del Material audiovisual “Donde está la cámara?” - Ejemplo de ejercicio de 5 fotos de uno mismo objeto desde diferentes puntos de vista. Ver las fotos de cada niño o niña Exhibir película de inicio (El silencio) cada uno graba sonidos del hospital (mapa sensorial)	(Exhibir uno corto/parte de uno largo?). Jugar con las secuencias de los fotogramas vistos, alternando la orden. - Exhibir ejemplos de 5 fotos una historia Contar 1 historia en 5 fotos. De cosas que pasan en el hospital. Compartir las historias Elegir 3 historias para filmar como resultado del taller Dividir en 3 grupos y crear el guion que filmarla historia en 5 planos..	- Exhibir una película hecha por niños (Amor de maní) Filmar las historias de los guiones de 5 fotos.	Exhibición de las 3 historias Evaluación del taller: preguntar de nuevo sobre la relación con el cine. Contenidos, coordinación, dinámicas, películas elegidas. Expresar un sentimiento, o un dibujo sobre lo que vivirán eses días aquí. Conclusiones; invitarse: Tin, director del hospital, jefe de sala.

	que revisiten su idea. y devuelvan al plenario su idea. 1.00 hr Salir cada uno para hacer su minuto *Lumière*. - Volver para ver y comentar los minutos.	ejemplos de historia con sonidos con los sonidos grabados por ellos hacen una historia Compartir las historias sonoras			
3)Experiencia	Hacer *Minutos Lumiére:* moldes por 1 min con la cámara fija, no se puede usar el zoom.	Escoger un objeto y tirar 3 o 5 fotos desde diferentes puntos de vista (lo objeto debe estar fijo, solamente la cámara se mueve).	Contar 1 historia en 5 fotos.	Inventar una historia con diferentes sonidos	Ellos tienen que filmarla historia en lo máximo 5 planos. Que tenga pocos diálogos, intentar expresar la historia con las imágenes y las ubicaciones de la cámara.
4) Materiales / equipo	4 Cameras, 4 Trípodes, proyector y bocina, cronómetro. Sábana blanca, computadora.	trípodes, proyector. 4 cámaras, 4 laptop	Fotogramas, proyector, cajas de sonido. Impresión de story board.	Data show, cajas de sonido,	Diploma, proyector, sabana blanca, bocina, invitar a la prensa, invitar a director del hospital. Cámaras
5) Concepto	Plano/encuadre	Puntos de vista	Montaje/Narrativa	Sonido e imagen.	Trabajo en equipos/ Mescla de todo visto antes/ Guión.

APÊNDICE C- CARDÁPIO FÍLMICO (2 VOLUMES)

APÊNDICE D – CARDÁPIO FÍLMICO (1 VOLUME - VERSÃO PILOTO)



APÊNDICE E- TABELA COM AS INFORMAÇÕES SOBRE OS 50 CURTAS QUE COMPÕEM O CARDÁPIO FÍLMICO

Nome do Filme	Diretor	Ano	Duração	Gênero	Onde encontrar?	Link do filme na internet (youtube, vimeo, portacurtas etc.)	Região	Sinopse
Águas de Romanza	Glaucia Soares e Patrícia Baia	2002	15 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 205	http://portacurtas.org.br/filme/?name=aguas_de_romanza	CE	No Sertão nordestino uma menina sonha em conhecer a chuva. Sua avó, velha e doente, deseja realizar o sonho da neta. Um caixeiro viajante é a única esperança.
A garrafa do diabo	Fernando Coimbra	2009	16 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 203	http://vimeo.com/19236253	SP	Três crianças brincam de esconde-esconde em uma floresta. O castigo para o perdedor será ir até a casa de um velho doido que, reza a lenda, tem um diabo preso em uma garrafa.
A grande viagem	Caroline Fioratti	2011	16 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 283	http://vimeo.com/37042434	SP	Mário está perdendo a memória. Ele pensa que ainda é vendedor de guias de viagem. Agora, surge uma oportunidade de ver o mundo e seu neto, Felipe, será seu parceiro nessa grande viagem.
A menina espantalho	Cassio Pereira dos Santos	2008	12 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 205	http://portacurtas.org.br/filme/?name=a_menina_espantalho	DF	Luzia mora no campo com seus pais e o irmão, Pedro. Quando Pedro começa a ir à escola, Luzia quer acompanha-lo, mas é impedida pelo pai. Enquanto vigia um arrozal, ela busca outros caminhos para aprender a ler.

A menina do mar	Mauro D`Addio	2010	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 241	http://portacurtas.org.br/filme/?name=a_menina_do_mar	SP	Em uma pequena comunidade de pescadores, todos são pegos de surpresa ao fisgarem uma estranha menina no mar.
A mula teimosa e o controle remoto	Hélio Villela Nunes	2010	15 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 249	http://vimeo.com/13516850	SP	A historia de uma amizade em um duelo sem palavras.
A peste da Janice	Rafael Figueiredo	2007	15 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 145	http://www.portacurtas.com.br/Filme.asp?Cod=5124	RS	Início do ano letivo. Janice, filha da faxineira, é a nova aluna da escola.
A sombra de Sofia	Flavia Thompson	2011	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 249	Não disponível	SP	Depois de aprender a brinca de sombra com seu pai, Sofia, de 7 anos, fica fascinada pela própria sombra. A brincadeira se complica, porém, quando a sombra cria vida própria.
A Velha a fiar	Humberto Mauro	1964	6 min	Fic/PB	Programadora Brasil 54	https://www.youtube.com/watch?v=JzCMGI7VCv8	RJ	Ilustração da antiga canção popular do interior do Brasil, utilizando tipos e costumes das velhas fazendas em decadência.

As coisas que moram nas coisas	Bel Bechara e Sandro Serpa	2006	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 144	http://portacurtas.org.br/filme/?name=as_coisas_que_moram_nas_coisas	SP	Enquanto acompanham sua família formada por catadores de lixo, três crianças atribuem novos significados aos objetos descartados pela cidade, inventando brincadeiras e pontos de vista.
Caçadores de Saci	Sofia Federico	2006	13 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 26	http://portacurtas.org.br/filme/?name=cacadores_de_saci	BA	A chácara da pacata família de Onofre vem sendo assombrada por saci: a pipoca não arrebenta, o ovo não choca, o leite sempre azeda, o feijão vive queimando na panela, entre outros estranhos acontecimentos.
Cada um com seu cada qual	Flávia Castro	2006	15 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 144	Não disponível	RJ	Camila, uma menina de 8 anos, vê uma caixa de papelão cair de um "burro sem rabo" e tenta devolvê-la a seu dono – um catador de papel. O homem lhe dá de presente a velha caixa. Ao chegar em casa, Camila encontra uma câmera na caixa – e então começa sua aventura.
Carreto	Claudio Marques e Marília Hughes	2009	11 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 249	http://vimeo.com/15032655	BA	Tinho conhece Stephanie. Uma amizade se inicia.
Carnaval dos Deuses	Tata Amaral	2010	10 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 282	https://www.youtube.com/watch?v=KtOV6W7B_wA	RJ	As crianças estão fazendo suas fantasias de Carnaval, mas Ana não participa porque acha que Carnaval é pecado. O impasse provoca uma conversa entre os amiguinhos sobre suas diferentes origens religiosas.
Clandestina Felicidade	Beto Normal e Marcelo Gomes	1998	15 min	Fic/PB	Programadora Brasil 98	http://portacurtas.org.br/Filme.asp?Cod=311#	PE	A infância da escritora Clarice Lispector: seu amor pelos animais e sua paixão pelos livros. O filme reúne alguns contos/crônicas de quando criança na cidade do Recife (nordeste do Brasil) na década de 20. Olhar curioso, perplexo, e descoberta do mundo na menina Clarice.

Contatos Siderais antes do colegial	Ale McHaddo	2009	15 min	Fic/Anim/ Cor	Programadora Brasil 203	http://vimeo.com/12876232	SP	Lorota e seus amigos acampam no parque da cidade. Ele diz que pode fazer contato com extraterrestres e, escondido coloca sua máscara de ET. Enquanto isso, um alienígena de verdade aparece e a confusão começa.
Cores e botas	Juliana Vicenti	2010	16 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 281	https://www.youtube.com/watch?v=Ll8EYEygU0o	SP	Um sonho comum das meninas do final dos anos 80 era ser paquita. Mas essa possibilidade, ainda que remota para todas as meninas, simplesmente não existia para Joana, uma menina negra.

Das crianças Ikpeng para o mundo	Kumaré ikpeng, Karané ikpeng, Natuyu yuwipo Txicã (Vídeo nas Aldeias).	2001	35 min	Doc (filme-carta)/Cor	Programadora Brasil (n° não identificado)	http://www.videonasaldeias.org.br/2009/video.php?c=28	MT	Quatro crianças Ikpeng apresentam sua aldeia respondendo à vídeo-carta das crianças da Sierra Maestra em Cuba. Com graça e leveza, elas mostram suas famílias, suas brincadeiras, suas festas, seu modo de vida. Curiosas em conhecer crianças de outras culturas, elas pedem para que respondam à sua vídeo-carta.
10 centavos	César Fernando de Oliveira	2007	19 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 254	http://portacurtas.org.br/filme/?name=10_centavos	BA	Um dia na vida de um garoto que mora no subúrbio ferroviário de Salvador como guardador de carros no centro histórico.

Dez elefantes	Eva Randolph	2008	15 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 197	http://portacurtas.org.br/filme/?name=dez_elefantes	RJ	Clara tem 8 anos e mora com a mãe e o irmão em uma casa no campo. As crianças brincam de pique-esconde. Pequenos incidentes.
Direita é a mão que você escreve	Paula Santos	2009	15 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 254	http://vimeo.com/43667792	RJ	Esquecida por seu pai na saída da aula de balé, Carolina se vê encorajada por um amigo a tentar ir para casa sozinha. Nessa aventura, a menina enfrentará seus medos e encontrará curiosos personagens.
Doce Ballet	Maira Fridman	2010	4 min	Anim/Cor	Programadora Brasil 284	http://vimeo.com/12411467	SP	Quando menos se espera, objetos da sala criam vida e comidas se harmonizam em um delicioso balé.
Doido lelé	Ceci Alves	2009	17 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 283	http://filmesquevoam.com.br/filme.php?id=73	BA	Caetano sonha em ser cantor de rádio na década de 1950 e foge todas as noites de casa para tentar, sem sucesso, a sorte num programa de calouros, até que, numa noite, ele aposta tudo numa louca e definitiva performance.
Dona Cristina perdeu a memória	Ana Luiza Azevedo	2002	13 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 26	http://portacurtas.org.br/filme/?name=dona_cristina_perdeu_a_memoria	RS	Antônio, um menino de 8 anos, descobre que sua vizinha Cristina, de 80, conta histórias sempre diferentes sobre a sua vida, os nomes de seus parentes e os santos do dia. E Dona Cristina acredita que Antônio pode ajudá-la a recuperar a memória perdida

Emília escreve um diário	Tata Amaral	2007	3 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 205	Não disponível.	SP	Emília costumava ficar com a avó enquanto sua mãe trabalhava fora. Quando a avó morre, Emília fica sozinha cuidando dos afazeres domésticos. Para se sentir melhor, ela escreve um diário.
Enciclopédia	Bruno Gularte Barreto	2009	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 281	https://www.youtube.com/watch?v=oyyHU2PIPOc	RS	Tímido, franzino e de óculos grossos, Alex percebe o mundo a partir dos verbetes de uma enciclopédia. Nem todas essas palavras, porém, podem decifrar uma menina de 10 anos.
Ernesto no país do futebol	Andre Queiroz e Thais Bologna	2010	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 205	http://portacurtas.org.br/filme/?name=ernesto_no_pais_do_futebol	SP	Em ano de Copa do Mundo, o que poderia ser pior para um garoto argentino do que morar no Brasil?
Fábulas das três avós	Daniel Turini	2010	17 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 281	https://www.youtube.com/watch?v=xtw7RDpb4EQ	SP	Natália é uma pequena órfã que será levada por um sujeito esquisito para conhecer suas avós. Ela terá que escolher uma de que goste de verdade. Mas suas avós não são muito normais.
Feijão com arroz	Daniela Marinho	2009	8 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 294	http://vimeo.com/36477708	DF	A partir da descoberta de uma antiga fita cassete, a personagem revive seu passado e, por meio dos ruídos, sons e da musicalidade, reencontra seu cotidiano e seu convívio afetuoso coma empregada doméstica.

Garoto barba	Christopher Faust	1998	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 249	http://portacurtas.org.br/filme/?name=garoto_barba	PR	Fábula sobre uma criança que tem barba. Felipe gosta de ser como é, mas se sente deslocado. Ele terá que lutar para ser aceito.
Isabel e o cachorro flautista	Christian Saghaard	2004	14 min	Fic/Anim/Cor	Programadora Brasil 25	http://portacurtas.org.br/filme/?name=isabel_e_o_cachorro_flautista	SP	Isabel mora na praia e desenvolve uma ligação muito especial com o mar. No dia da festa em oferenda a Iemanjá, um cachorro pega a flauta de Isabel e foge, mergulhando no mar. Isabel mergulha atrás dele, e a aventura continua até os dois chegarem numa cidade submersa: São Paulo.
Malasartes vai à feira	Eduardo Goldnstein	2004	12 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 144	http://vimeo.com/21610265	RJ	Numa feira no interior de Minas, o lendário Pedro Malasartes tenta encher a barriga, nem que para isso precise cozinhar uma bela sopa de pedra.
Mãos de vento olhos de dentro	Susana Lira	2008	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 145	http://portacurtas.org.br/filme/?name=maos_de_vento_e_olhos_de_dentro	RJ	Mãos de Vento e Olhos de Dentro é um filme sobre a amizade entre Lia, uma menina cega e Tico, um menino solitário e cheio de imaginação. Eles adoram brincar de ver desenho em nuvem, e, juntos, iniciam uma jornada de aventura com muita diversão pelo mundo infantil da fantasia.
Maré Capoeira	Paola Leblanc	2005	15 min	Doc/Cor	Programadora Brasil 26	http://portacurtas.org.br/filme/?name=mare_capoeira	RJ	Maré é o apelido de João, um menino de dez anos que sonha ser mestre de capoeira como seu pai, dando continuidade a uma tradição familiar que atravessa várias gerações. Um filme de amor e guerra.

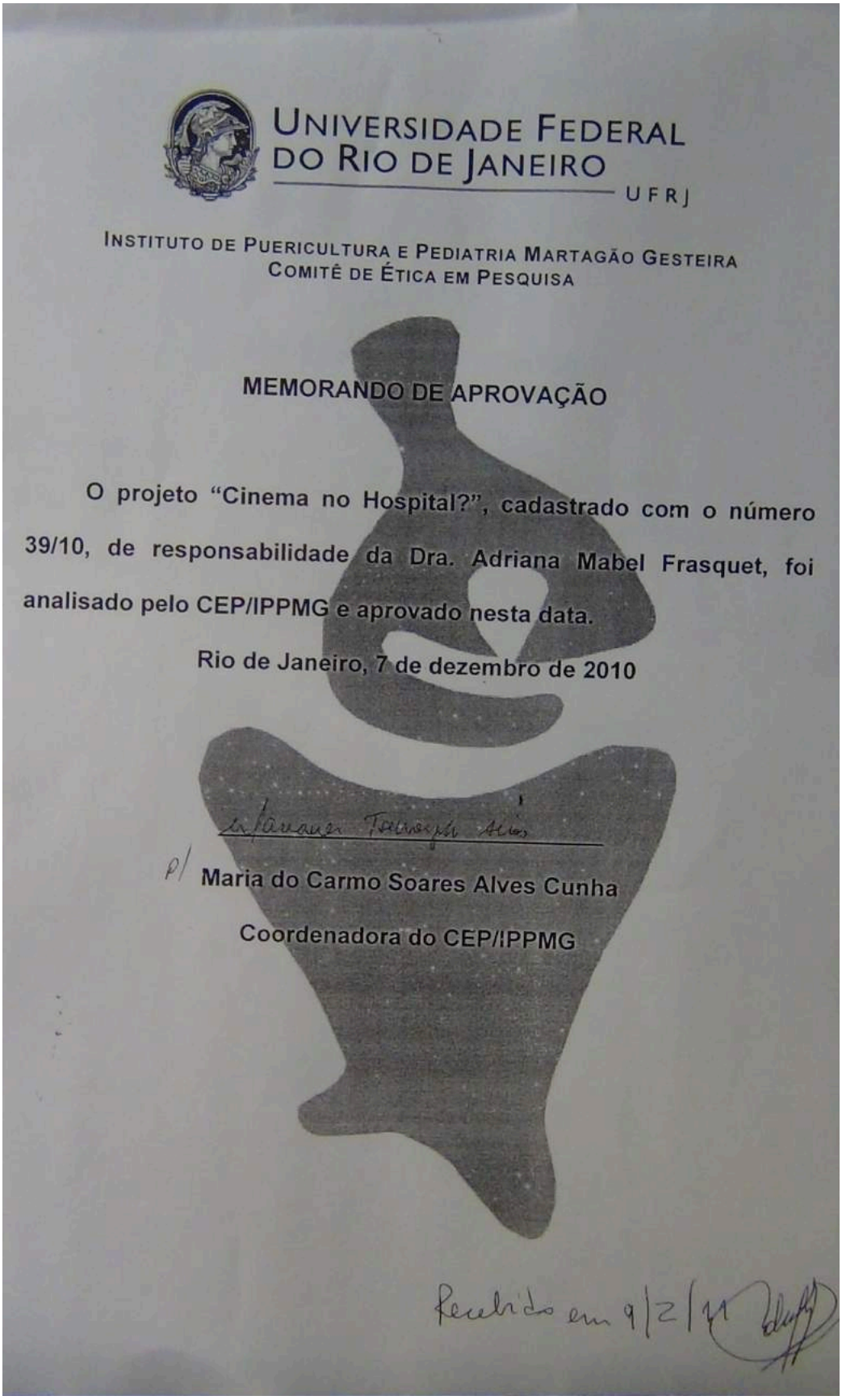
Meus oito anos – canto escolar	Humberto Mauro	1956	11 min	Fic/PB	Programadora Brasil 33	https://www.youtube.com/watch?v=UuhkUa0bOck	RJ	Interpretação cinematográfica do poema homônimo de Casimiro de Abreu.
Meus amigos chineses	Sérgio Sbragia	2006	15 min	Fic/Cor &PB	Programadora Brasil 144	https://www.youtube.com/watch?v=LXK9r8u5DhE	RJ	Apaixonado por futebol e por sua coleção de selos, um menino observa as cartas de seus vizinhos. Se torna amigo de dois chineses que lhe oferecem selos de suas correspondências, até que seu edifício é cercado pela polícia. Baseado em fatos reais ocorridos durante o golpe militar de 1964.
Minha Rainha	Cecília Amado	2008	11 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 145	http://portacurtas.org.br/filme/?name=minha_rainha	RJ	A pequena Jose sonha com sua estreia no Carnaval do Rio de Janeiro. Mas nem tudo sai como ela imaginou.
Naiá e a Lua	Leandro Tadashi	2010	13 min	Fic/Anim/Cor	Programadora Brasil 249	http://vimeo.com/33379987	SP	A jovem índia Naiá se apaixona pela lua ao ouvir da anciã de sua aldeia a história do surgimento das estrelas no céu.
O céu de Iracema	Iziane Figueiras Mascarenhas	2002	10 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 205	http://portacurtas.org.br/filme/?name=o_ceu_de_iracema	CE	A descoberta do primeiro amor durante uma disputa de pipas, tendo o céu de Iracema como testemunha.

O filho do vizinho	Alex Vidigal	2010	7 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 281	https://www.youtube.com/watch?v=C93YR-7IAXc	DF	Da janela de seu quarto, Ronaldinho observa, maravilhado, as peripécias do filho do vizinho.
Os óculos do vovô	Francisco Santos	1913	5 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 121	https://www.youtube.com/watch?v=ZEpC84Smqmw	RS	Composto pelas imagens preservadas do mais antigo filme brasileiro de ficção. Pesquisas indicam que o filme teria originalmente cerca de 15 min e contaria a história de um menino peralta que pinta os óculos de seu avô enquanto ele dorme. Ao acordar, o avô leva um susto ao imaginar-se cego e cria uma série de confusões em casa.
Pimenta	Eduardo Mattos	2010	13 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 282	http://vimeo.com/56837605	SP	Interior da Bahía. Anos 1960. Não fosse a garrafa de pimentas que seu pai ganhara de presente, seria uma tarde qualquer para Zeca.
Paisagem de meninos	Fernando Severo	2003	25 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 26	http://portacurtas.org.br/filme/?name=paisagem_de_meninos	PR	No interior do Brasil, nos anos 30, cinco garotos tentam vencer um obstáculo que pode impedi-los de assistir ao último capítulo de um seriado de aventuras.
Reisado Miudim	Petrus Cariry	2008	13 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 203	https://www.youtube.com/watch?v=lyhju0d3AvU	CE	O sonho de Mateus é brincar no reisado. No dia da apresentação, seu avô pede para que ele vá com Bruno até a feira para comprar fitas. Lá, Bruno insiste para que Mateus compre brinquedos. Mateus resiste. Voltando para casa, Mateus recebe do seu avô um lindo presente.

Tempo de criança	Wagner Novais	2010	12 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 294	http://portacurtas.org.br/filme/?name=tempo_de_crianca	RJ	Uma construção dramática e poética sobre o cotidiano de uma menina que tem de ser grande quando a mãe não está em casa.
Tori	Andréa Midori Simão e Quelany Vicente	2006	16 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 197	http://vimeo.com/10976663	SP	São Paulo, década de 50, Emi, nissei de 8 anos, vai em busca do paradeiro de seu irmão.
Tratado de Liligrafia	Frederico Pinto	2008	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 144	https://www.youtube.com/watch?v=z-E09d72ucU	RS	Os pais de Lili vão viajar, e ela tem de ficar com o avô e a empregada. Para distrair a neta, o avô cria um jogo de envolve poesias e tarefas inspiradas no mundo de Mario Quintana.
Um vestido para Lia	Hermano Figueiredo e Regina Barbosa	2009	14 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 249	https://www.youtube.com/watch?v=ae8b_-3wCkQ	AL	No dia da festa da Padroeira, Lia, que é filha de uma costureira, insiste em ter um vestido novo.
Uma história de futebol	Paulo Machline	1999	21 min	Fic/Doc/ Cor	Programadora Brasil 108	http://vimeo.com/10748927	SP	A partir das lembranças de Zuza, um companheiro de pelada, o curta conta histórias da infância do rei do futebol Pelé no campos de terra da cidade de Bauru, no interior de São Paulo.

Uma jangada chamada Bruna	Petrus Cariry	2004	13 min	Fic/Cor	Programadora Brasil 99	http://portacurtas.org.br/filme/?name=uma_jangada_chamada_bruna	CE	Em uma vila do litoral cearense, Pedro e Bruna, duas crianças filhas de pescadores, são muito amigas, estudam juntas e todas as tardes vão brincar na praia, enquanto esperam as jangadas dos pais retornarem da pescaria em alto mar.

ANEXO A – DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
UFRJ

INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

MEMORANDO DE APROVAÇÃO

O projeto "Cinema no Hospital?", cadastrado com o número 39/10, de responsabilidade da Dra. Adriana Mabel Frasquet, foi analisado pelo CEP/IPPMG e aprovado nesta data.

Rio de Janeiro, 7 de dezembro de 2010

p/ Maria do Carmo Soares Alves Cunha
Coordenadora do CEP/IPPMG

Recebido em 9/12/10

UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO
UFRJ

INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira da Universidade Federal do Rio de Janeiro, atesta que a solicitação de extensão de período de pesquisa e elaboração de tese de doutorado, sob o título "O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?" àquela relacionada, foi aprovada em reunião ordinária deste Comitê realizada de 1 de março de 2016, a emenda referente ao projeto "Cinema no hospital?"

Este projeto, cadastrado com o número 39/10, é de responsabilidade da Dra Adriana Mabel Fresquet que fica, desde já, notificada da obrigatoriedade da apresentação de relatórios semestrais de acordo com item VIII da Resolução 466/12 CNS/MS e Art. 7º ítem V do Regimento Interno deste CEP, com o resumo do desenvolvimento da pesquisa até o término da mesma quando, então, deverá enviar o relatório final sucinto com todas as informações relevantes.

Rio de Janeiro, 1 de março de 2016

Ricardo Hugo S. Oliveira
Vice coordenador do CEP/IPPMG

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Centrode Filosofia e Ciências Humanas
Faculdade de Educação

Instituto Nacional de Oncología
y Radiobiologia

Declaro para los debidos fines que fue autorizada la realización del taller *Haciendo Cine en el hospital* entre los días 8 y 12 de diciembre de 2014 con los pacientes de pediatría del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, y con el consenso de los responsables. El taller fue conducido por las payasas terapéuticas de la *Compañia de Teatro Infantil La Colmenita*, en colaboración con Fernanda Omelczuk (Laboratório de Educação Cinema e Audiovisual de la Universidad Federal de Rio de Janeiro/UFRJ/ Brasil)

El taller *Haciendo Cine en el hospital* es parte integrante de la investigación CINE NO HOSPITAL y trata de experiencias de cine en el contexto hospitalario, mirando películas y produciendo algunos ejercicios audiovisuales con inspiración cinematográfica. El objetivo es investigar la fuerza del aprendizaje de la experiencia del cine fuera del espacio escolar.

Tengo conocimiento de que este estudio fue previamente revisado por el siguiente Comité de Ética en Investigación:

Estoy consciente de que este estudio fue previamente revisado por el siguiente Comité de Ética en Investigación:

Nombre: Comité de Ética en Investigación del Instituto de Puericultura y Pediatría Martagão Gesteira – CEP/IPPMG
Dirección: Calle Bruno Lobo 50 Isla del Fundão – Ciudad Universitaria – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

Y los responsables en Brasil son: fernandaow@gmail.com (investigadora) o adrianafresquet@gmail.com (coordinadora del proyecto).

Teléfonos:
Dra. Adriana Fresquet 55 21 986364888
Mtre. Fernanda Omelczuk 55 21 981072570

Jefe del Departamento Docente

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA (EM PORTUGUES)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Informações aos pais / responsáveis

1 – Título do protocolo do estudo: CINEMA NO HOSPITAL?

2 – Convite
Seu (Sua) filho (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa CINEMA NO HOSPITAL? Antes de decidir se seu(sua) filho(a) participará, é importante que você entenda porque o estudo está sendo feito e o que ele envolverá. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações a seguir e discuta-as com sua família, amigos e seu Médico, se desejar. Faça perguntas se algo não estiver claro ou se quiser mais informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não que seu(sua) filho(a) participe deste estudo.

3 – O que é o estudo?
Este projeto pretende realizar atividades extensionistas articuladas com a pesquisa, segundo responde ao Edital EXT-PESQ 05 2010 da FAPERJ. Trata-se de experiências do cinema no contexto hospitalar, visualizando filmes e produzindo alguns exercícios audiovisuais com inspiração cinematográfica. O registro desta atividade prevê análise dos dados com metodologia micro-genêtica para descobrir a emergência das aprendizagens dos alunos de Educação Básica fora do espaço escolar na participação das experiências do cinema no hospital.

4 – Qual é o objetivo do estudo?
O objetivo é pesquisar a força da aprendizagem da experiência do cinema dentro (em outras experiências realizadas em escolas) e fora do espaço escolar. Neste caso pretendemos ainda que coincidam com o horário escolar na medida das possibilidades. Pretendemos também introduzir algo da história e dos elementos da linguagem cinematográfica no espaço hospitalar e ao mesmo tempo, promover espaços/tempos para a criação.

5 – Meu(Minha) filho(a) tem que participar?
Você é quem decide se gostaria que seu filho(a) participasse ou não deste estudo. Se decidir deixar seu filho participar do projeto CINEMA NO HOSPITAL? você receberá esta folha de informações para guardar e deverá assinar um termo de consentimento. Mesmo se você decidir deixar seu filho participar, você ainda tem a liberdade de retirá-lo(a) do estudo a qualquer momento e sem dar justificativas. Isso não afetará o padrão de cuidados que seu filho (a) receberá.

6 – O que acontecerá com meu(minha) filho(a) se ele/ela participar?
Poderá ver filmes e fazer pequenos exercícios com as câmeras de fotografia e com a filmadora. A prática do “Minuto Lumière” foi idealizada por Alain Bergala e Nathalie Bourgeois como prática pedagógica da *Cinémathèque Française*.

7 – O que meu(minha) filho(a) tem que fazer?
Assistir filmes e fazer pequenos filminhos, ou exercícios de registro audiovisual do seu entorno imediato, inclusive algum “Minuto Lumière”.

14 – O que acontece quando o estudo termina?
Os resultados ficarão disponíveis na página www.fe.ufrj.br e/ou em www.cinead.org e no acervo da Cinemateca do Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro.

16 – Minha participação neste estudo será mantida em sigilo?
Desejamos que os produtos dos alunos fiquem no acervo da Cinemateca do Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro e possam ser projetado nela ou em palestras e conferencias com propósito pedagógico e cultural, nunca com fins de lucro.

17 – O que acontecerá com os resultados do estudo clínico?
Não haverá estudo clínico. Pretendemos pesquisar o processo de aprendizagem na experiência de introduzir o cinema no hospital.

18 – Quem revisou o estudo?
Nome: Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira
Endereço: Rua Bruno Lobo 50 Ilha do Fundão – Cidade Universitária – Rio de janeiro – RJ

Se você precisar de informações adicionais sobre a participação no estudo, sobre os direitos de seu(sua) filho(a) ou sobre possíveis efeitos colaterais, ligue para o Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Nº de telefone: 21 2562-6150

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Número do centro: ..... Número do estudo:.....

Título do projeto.....

Nome do investigador: .....

1 – Confirmo que li e entendi a folha de informações datada de .....(versão ....) para o estudo acima e que tive a oportunidade de fazer perguntas.

2 – Entendo que a participação de meu (minha) filho(a) ....., é voluntária e que sou livre para retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar dar explicações, e sem que meu tratamento médico ou direitos legais sejam afetados.

3 – Compreendo que as várias partes de todas as minhas anotações médicas podem ser examinadas pelas pessoas responsáveis do Patrocinador, ... CRO, auditor independente ou de autoridade regulatórias se isso for relevante para que meu(minha) filho(a) participe do estudo de pesquisa clínica. Dou minha permissão a essas pessoas para que tenham acesso a meus registros.

4 – Concordo que meu (minha) filho(a) participe do estudo acima.

5 – Concordo/discordo (*risque o que não for apropriado*) que nosso médico de tratamento primário (pediatra, médico da escola) seja informado por escrito sobre a participação de meu(minha) filho(a) neste estudo clínico. Isso pode incluir outros médicos que não estejam envolvidos no estudo clínico que podem tratar seu(sua) filho(a).

• Nome dos pais/responsáveis legais: .....

Assinatura..... Data:.....

• Nome dos pais/responsáveis legais: .....

Assinatura..... Data:.....

• Nome da pessoa que obteve o consentimento: .....

Assinatura..... Data:.....

OBS: Duas cópias devem ser feitas, uma para o paciente e outra para o pesquisador.

ANEXO C- AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM (EM PORTUGUÊS)

Universidad Federal do Rio de Janeiro
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Faculdade de Educação

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

1. Eu, abaixo assinado e identificado, autorizo ao Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual/LECAV da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ ("doravante designado apenas "LECAV"), em caráter irrevogável e irretratável, de forma gratuita e pelo prazo máximo permitido em lei, com validade no Brasil e no exterior, a gravar, filmar, fotografar e de qualquer outra forma fixar a minha imagem, voz, nome, dados biográficos (doravante em conjunto referidos por "Imagem") bem como obras literárias, visuais, fotográficas, audiovisuais e musicais criadas ou apresentadas por mim ou por terceiros ao longo das gravações/filmagens (doravante em conjunto referidos por "Materiais") e a usar o material fixado contendo a minha Imagem e Materiais de qualquer maneira legalmente permitida que tenha relação com os objetivos e propósitos do LECAV, incluindo fins comerciais, como criação e comercialização de materiais didáticos, podendo o LECAV utilizar o material fixado livremente, incluindo reproduzir, transmitir, distribuir, exibir o material fixado contendo minha Imagem e Materiais, no todo ou em parte, adaptar, editar, legendar e traduzir, incluindo a transmissão em toda e qualquer mídia, exemplificadamente, Cinema; todas as formas de vídeo doméstico (home video, home vídeo sell-through, home vídeo rental), nos formatos de vídeo-cassete (VHS), Disc Video Digital (DVD), HD-DVD, Blu-ray Disc, Video Disc, vídeo interativo, CD-ROM e qualquer outra formato de vídeo, existente ou que venha a existir no futuro; qualquer tipo de "Video On Demand" (VOD, SVOD, FVOD, NVOD), existente ou que venha a existir no futuro; todas as formas de televisão incluindo Televisão Aberta e Fechada; Internet e outras mídias digitais (numéricas) interativas e assistidas por computador, meios multi-mídia e "on-line" (por cabo ou não); Hotéis; Motéis; exibições privadas em meios de transporte terrestres, aéreos, marítimos, fluviais e outros; telefonia celular, e quaisquer dispositivos eletrônicos que permitam a exibição de conteúdos audiovisuais, "downloading", "streaming"; Plataformas de Petróleo e quaisquer outras formas de exploração; de exploração em jogos e sistemas interativos e/ou dispositivos de leitura eletrônica e/ou dispositivos baseados ou assistidos por computador; direito de produção exibição de making-of,, bem como para fins institucionais e de promoção do LECAV, publicação em material acadêmico e didático, e para utilização em pesquisas acadêmicas, realização de relatórios, publicação de artigos e pesquisas, entre outros.
2. Declaro estar ciente de que nenhum valor me será devido em decorrência da minha participação nas filmagens/gravações ou em decorrência do uso e exibição, conforme previsto acima, da minha Imagem e Materiais. Concordo também que o LECAV poderá, sem necessidade de me consultar a respeito, editar o material contendo minha Imagem e Materiais, podendo proceder a quaisquer alterações posteriores quanto à mencionada edição, seja para atender a exigências dos diversos setores de exibição, seja por imposições legais ou quaisquer outras razões, sem que para tal seja necessária qualquer autorização adicional ou imposto qualquer ônus para o LECAV.
3. Declaro ainda que minha participação no material fixado e quaisquer obras apresentadas por mim são de minha exclusiva autoria e são originais, e que portanto, o uso dos Materiais pelo LECAV conforme aqui previsto não está em conflito com os direitos de quaisquer terceiros.
Tendo plenamente entendido o significado da presente, bem como seus efeitos e para fins de que seja plenamente aplicável, o presente termo segue por mim assinado, obrigando a mim, meus herdeiros e sucessores, ficando eleito o Foro da Cidade do Rio de Janeiro – RJ, para dirimir quaisquer dúvidas ou pendências decorrentes, do presente instrumento.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2012.

Licenciante: Nome:_____
Passaporte Nro:_____
Identidade:_____
Endereço:_____

_____
Assinatura

FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – FE/UFRJ
Laboratório de Educação, Cinema e Audiovisual / LECAV sala 219
Avenida Pasteur, 250 - Urca, Rio de Janeiro - RJ, 22290-240
Telefone para contato: (21) 81842366

ANEXO D- TERMO DE CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA (EM ESPANHOL)

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO

Informaciones para padres / responsables

1 – Título del protocolo del estudio: CINE NO HOSPITAL?

2 – Invitación

Su hijo(a) está siendo invitado(a) para participar de la investigación CINE NO HOSPITAL? Antes de decidir si su hijo(a) participará, es importante que Usted entienda porqué el estudio está siendo hecho y lo que significa. Reserve un tiempo para leer cuidadosamente las informaciones a seguir y discútalas con su familia, amigos y su Médico, se así lo desea. No dude en preguntar si algo no está claro o si quiere más informaciones. No tenga apuro de decidir si desea o no que su hijo(a) participe de este estudio.

Gracias por leer este material.

3 – En qué consiste el estudio?
Este proyecto pretende realizar actividades extensionistas articuladas con la investigación, segundo responde al Edital EXT-PESQ 05 2010 de la Fundación de Amparo a Pesquisa do Rio de Janeiro - FAPERJ. Se trata de experiencias de cine en el contexto hospitalar, visualizando filmes y produciendo algunos ejercicios audiovisuales con inspiración cinematográfica. El registro de esta actividad prevé el análisis de los datos con metodología microgenética para descubrir la emergencia de los aprendizajes de los alumnos de Educación Básica fuera del espacio escolar en la participación de las experiencias del cine no hospital.

4 – Cuál es el objetivo del estudio?
El objetivo es investigar la fuerza del aprendizaje de la experiencia del cine dentro (en otras experiencias realizadas en escuelas) y fuera del espacio escolar. En este caso, pretendemos inclusive que coincidan con el horario escolar en la medida de las posibilidades. Pretendemos también introducir algo de la historia y de los elementos del lenguaje cinematográfico en el espacio hospitalar y al mismo tiempo, promover espacios/tempos para la creación. Acreditamos que el arte da vida y la vida precisa del arte. Entre otras actividades pretendemos restaurar con niño/a/s (y adolescentes) la infancia del cine, adaptando una práctica del Minuto Lumière, realizada en la Cineteca francesa, e idealizada pelos cineastas y educadores Alain Bergala y Nathalie Bourgeois.

5 – Porque su hijo(a) fue elegido(a)?

Las actividades ofrecidas serán para todos y la participación voluntaria, conforme deseo y autorización dos interesados.

6 – Mi hijo(a) tiene que participar?

Usted es quién decide si está de acuerdo en que su hijo(a) participase o no de este estudio. Si decide concordar con la participación de su hijo en el proyecto CINE en el HOSPITAL? Usted recibirá esta hoja de informaciones para guardar y deberá firmar un término de consentimiento. Aún se usted decide dejar que su hijo(a) participe, también tiene la libertad de retirarlo(a) del estudio en cualquier momento y sin dar justificativas. Eso no afectará el padrón de cuidados que su hijo recibirá.

7 – Qué sucederá con mi hijo(a) al participar del proyecto?

Él o ella podrán ver filmes y hacer pequeños ejercicios con las cámaras de fotografía y con la filmadora. La práctica del "Minuto Lumière" fue idealizada por Alain Bergala y Nathalie Bourgeois como práctica pedagógica de la *Cinémathèque Française*. Nos apropiamos de esa experiencia con la Profesora Núria Aidelman, discípula de Alain Bergala en noviembre 2007. Trata-se de una práctica que busca restaurar la vivencia de ser el primero cineasta, como los hermanos Louis y August Lumière, que en 1895 comenzaran a escribir la historia del cine con camera fija, con películas de 17 metros que atingían aproximadamente 52 segundos de filmación, registrando cenas cotidianas. Dese modo, hoy 'hacemos de cuenta' que somos los primeros cineastas filmando con cameras digitales como si ellas fueran cinematógrafos durante un minuto algo de la realidad que circunda la vida de las niños.
En este proyecto acreditamos en la hipótesis de alteridad de Jack Lang (Bergala, 2008), que afirma que el cine entra en la escuela como un "otro", como algo diferente, un extranjero que viene a enriquecer las rutinas y estructuras escolares al "hacer arte". No caso del hospital, estimamos ele podrá propiciar un clima especial por la intensidad del acto creativo.

8- Qué será exigido de su(sua) hijo(a) en este estudio además de la práctica de rutina?
Sólo el deseo de participar.

9 – Qué tiene que hacer mi hijo?
Asistir filmes y hacer pequeños filmes, o ejercicios de registro audiovisual del su entorno inmediato, inclusive algún "Minuto Lumière".

10 – Cuáles son las alternativas de diagnóstico ou tratamiento?
Esta pregunta se aplica a este proyecto de investigación.

11 – Cuáles sonlos efeitos colaterais ao participar del estudio?
No se prevén efectos colaterales por participar del estudio.

12 – Cuáles son los posibles beneficios de participar?
O antecedente más próximo que tenemos viene de la experiencia realizada en escuelas, favelas, cursos, congresos, entre otros espacios. La participación de los pacientes/alumnos es significativo y moviliza aprendizajes de conceptos, afectos y sensaciones como pocas vivencias escolares. Los alumnos tiene manifestado interese en aprender y producir.

13 – Y si nuevas informaciones estuvieran disponibles?
Esta pregunta se aplica a este proyecto de investigación.

14 – Qué sucede quando el estudio termina?
Os resultados estarán disponibles en la página www.fe.ufrj.br e/o en www.cinead.org y en el acervo de la Cinemateca del Museo de Arte Moderna de Rio de Janeiro.
15 – Y se algo resultara mal?

Sólo trabajaremos con el consentimiento de los pacientes y responsables. No hay en el proyecto nada previsto para forzar ni exponer a los pacientes a riesgo ninguno.

16 – Mi participación en este estudio será mantenida en sigilo?
Deseamos que los productos de los alumnos queden en el acervo de la Cineteca del Museo de Arte Moderna del Rio de Janeiro y puedan ser proyectado en ella o en palestras y conferencias con propósito pedagógico y cultural, nunca con fines de lucro. También en la página del Proyecto CINEAD www.cinead.org.

17 – Qué acontecerá con los resultados del estudio clínico?
No habrá estudio clínico. Pretendemos investigar el proceso de aprendizaje en la experiencia de introducir el cine en el hospital.

18 – Quién revisó el estudio?

Este estudio fue revisado por el siguiente Comité de Ética en Investigación:

Nombre: Comité de Ética en Investigación del Instituto de Puericultura y Pediatría Martagão Gesteira
Dirección: Calle Bruno Lobo 50 Isla del Fundão – Ciudad Universitaria – Rio de janeiro – RJ

Y recibió parecer favorable en la reunión realizada en : _____

19 – Contacto para informaciones adicionales

Se usted precisa de informaciones adicionales sobre la participación no estudio, sobre los derechos de su hijo(a) o sobre cualquier otra información, escriba para fernandaow@gmail.com (investigadora) ou adrianafresquet@gmail.com (coordinadora del proyecto).

Teléfonos:
Dra. Adriana Fresquet 55 21 986364888
Mtre. Fernanda Omelczuk 55 21 981072570

20 – Remuneracinoes financeiras

Ningún incentivo o recompensa financiera está previsto por la participación de su hijo (a) en este estudio de investigación.
Gracias por leer estas informaciones. Se desea que su hijo(a) participe de este estudio, firme el término de Consentimiento Libre y Esclarecido anexo y devuélvalo al Médico del Estudio. Usted debe guardar una copia de estas informaciones y del término de Consentimiento Libre y Esclarecido para su propio registro.

Termo de Consentimento Livre y Esclarecido

Número del centro: ..... Número del estudio:.....

Título del proyeto.....

Nome del investigador: .....

1 – Confirmo que li y entendi la folha de informacinoes fechada de .....(versão ....) para el estudio acima y que tive la oportunidade de hacer perguntas.

2 – Entendo que la participación de mi (minha) hijo(a) .....,es voluntária y que sou livre para retirar mi consentimento la qualquer momento, sem precisar dar explicacinoes, y sem que mi tratamento médico ou direitos legais sejan afetados.

3 – Compreendo quelasvárias partes de todaslasminhas anotacinoes médicas podem ser examinadas pelas pesoas responsables del Patrocinador, ... CRO, auditor independente ou de autoridade regulatórias se iso for relevante para que MI hijo(a) participe del estudio de investigación clínica. Dou minha permisão la esas pesoas para que tenhan aceso la mis registros.

4 – Concordo que mi (minha) hijo(a) participe del estudio acima.

5 – Concordo/discordo (*risque el que no for apropriado*) que noso médico de tratamento primário (pediatra, médico de la escuela) seja informado por escrito sobre la participación de MI hijo(a) en este estudio clínico. Iso pode incluir otros médicos que no estejan envolvidos no estudio clínico que podem tratar su(sua) hijo(a).

- Nome dos pais/responsables legais: .....

Firma..... Fecha:.....

• Nome dos pais/responsables legais: .....

Firma..... Fecha:.....

• Nome de la pesoa que obteve el consentimento: .....

Firma..... Fecha:.....

OBS: Duas cópias devem ser feitas, una para el paciente y otra para el investigador.

ANEXO E – AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM (EM ESPANHOL)

Universidad Federal do Rio de Janeiro
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Faculdade de Educação Laboratório de Educação, Projeto de Pesquisa
Projeto de Extensão
Cinema e Audiovisual *Currículo e Linguagem Cinematográfica na EB Cinema para Aprender e Desaprender*

AUTORIZACIÓN DE IMAGEN Y VOZ

1) Autorizo el Laboratorio de Educación, Cine y Audiovisual / LECAV de la Facultad de Educación de la Universidad Federal de Río de Janeiro / UFRJ, de manera irrevocable, por la duración máxima de la protección de los derechos de patrimonio cinematográfico (60 años), a usar libremente el material grabado (filmado, grabado, etc.) y por lo tanto ser utilizado imágenes físicas, nombre, imagen, signos característicos, personajes, fotografías, y también puede producir y reproducir, transmitir, amplificar y explorar mi voz y todos los sonidos instrumentales musicales, y cualquier otro efecto audible, o cualquier versión o adaptación de los mismos, de cualquier forma legalmente permitido, en todo el mundo, particularmente, pero no exclusivamente, para su visualización por /para todos y cada vehículo a título de ejemplo: la transmisión de Cine televisión, ondas de radio o por satélite, vídeo, Ocio vídeo Disc Home video, Laser Disc, DVD en vistas públicas o privadas, circuitos cerrados, aeronaves, buques, embarcaciones, plataformas petrolíferas, o cualquier otro medio de transporte así como la divulgación y / o publicidad de este tipo de trabajo en los periódicos, revistas, publicaciones académicas o impreso y Fotos cursos.
2) También es para mí asegurada y autorizó la plena libertad de utilización o no de las imágenes, escenas que yo participo en el material audiovisual registrado. Puede el Laboratorio de Educación, Cine y Audiovisual / LECAV la Facultad de Educación de la Universidad Federal de Río de Janeiro / UFRJ, editar ese material a su entero criterio artística, hacer cualquier cambio posterior a la emisión que se mencionan, a satisfacer las necesidades de las diversas áreas de visualización, ya sea por los requisitos legales o otras razones, sin que necesariamente requerir ningún cargo adicional para la autorización del Laboratorio de Educación, Cine y Audiovisual / LECAV la Facultad de Educación de la Universidad Federal de Río de Janeiro / UFRJ, sucesores y / o Co-Productor, permitiendo incluso el doblaje por parte de terceros.
3) Entendí plenamente el significado de esto, así como sus efectos y propósitos que es plenamente aplicable. Este término se sigue por mi firma, me obliga, mis herederos y sucesores, siendo elegido el Foro de la ciudad de Río de Janeiro - RJ, para resolver cualquier duda o controversia que surja de este instrumento.

Nombre:_____
Id:_____
Dirección:_____

_____

ANEXO F- QUESTIONÁRIO DO PROJETO *CINEMA NO HOSPITAL?*

Questionário

FILME:
DATA:
NOME:
Idade:
RESPONSAVEL:

.....
.....

1- Você gosta de filmes?
2- Qual foi o último que assistiu?
3- Já foi ao cinema alguma vez?
4- E a cinemateca do MAM?
5- O que você gostaria de assistir agora?
6- O que você achou do filme projetado?

Questionário

FILME:
DATA:
NOME:
Idade:
RESPONSAVEL:
.....
.....

1- Você gosta de filmes?
2- Qual foi o último que assistiu?
3- Já foi ao cinema alguma vez?
4- E a cinemateca do MAM?
5- O que você gostaria de assistir agora?
6- O que você achou do filme projetado?

Questionário

FILME:
DATA:
NOME:
Idade:
RESPONSAVEL:
.....
.....

1- Você gosta de filmes?
2- Qual foi o último que assistiu?
3- Já foi ao cinema alguma vez?
4- E a cinemateca do MAM?
5- O que você gostaria de assistir agora?

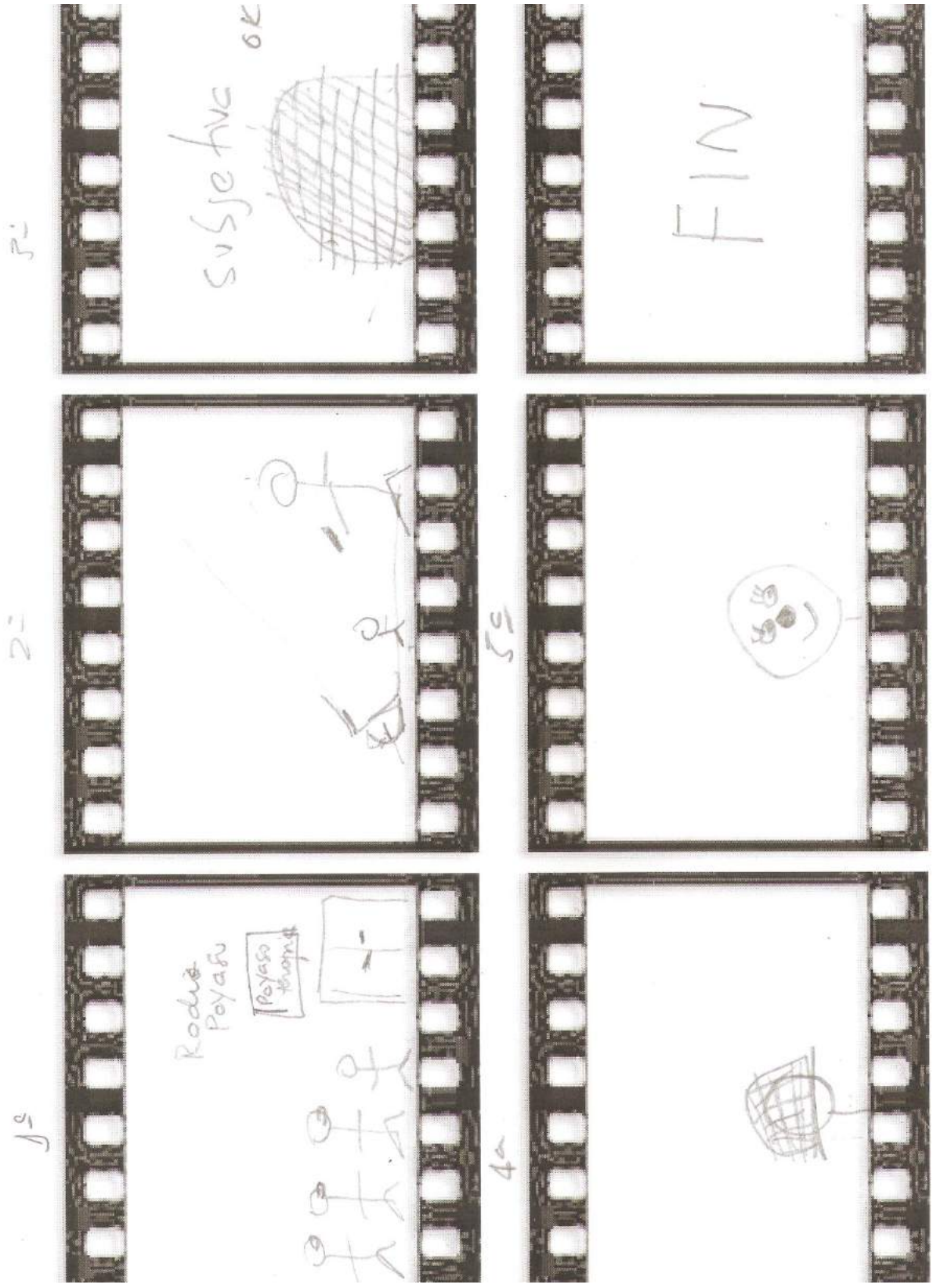
O que você achou do filme projetado?

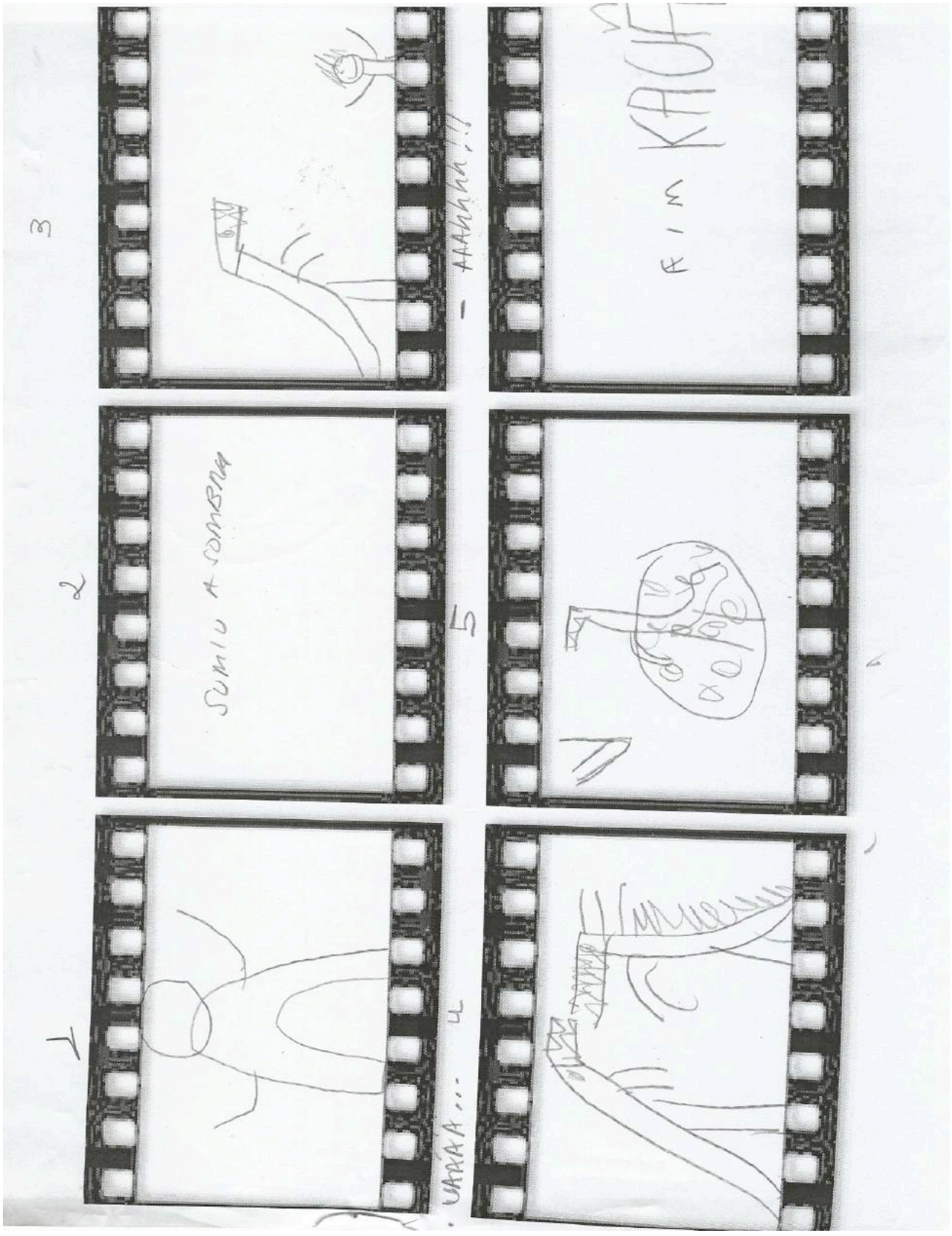
Questionário

FILME:
DATA:
NOME:
Idade:
RESPONSAVEL:
.....
.....

1- Você gosta de filmes?
2- Qual foi o último que assistiu?
3- Já foi ao cinema alguma vez?
4- E a cinemateca do MAM?
5- O que você gostaria de assistir agora?
6- O que você achou do filme projetado?

ANEXO G - DESENHO DAS CENAS DO CURTA *MÍ PRIMER DIA DE RADIACIÓN* DE REIDYS NO INOR



ANEXO H- RESUMO POR ESCRITO DAS CENAS DO CURTA *MÍ PRIMER DIA DE RADIACIÓN* DE REIDYS NO INOR

ANEXO I - DESENHO DAS CENAS DO CURTA *JURASSIC WORLD* DE KAUÃ NO IPPMG