

PINTAR A INFÂNCIA: UMA OFICINA PARA TECER MEMÓRIAS JUNTO A PESSOAS EM HEMODIÁLISE

Hadassa Prado Aguiar ¹
Julia Cipriano da Silva ²
Manuela Fialho Kruse dos Santos ³
Cláudia Bechara Fröhlich ⁴

RESUMO

A ação educacional “Pintar a Infância” propôs um espaço de escuta, acolhimento e expressão simbólica para pacientes em tratamento de hemodiálise, tendo como objetivo promover um momento de descanso e cuidado por meio da conversa e da pintura, a partir da evocação de memórias da infância e da escola, em um contexto marcado pela rotina exaustiva do tratamento. Metodologicamente, a ação se fundamentou na Pedagogia Relacional, priorizando a interação horizontal entre participantes e equipe da UFRGS, e se desenvolveu a partir de uma conversa inicial, do compartilhamento de lembranças significativas e da produção artística em tecido com tintas e pincéis. O referencial teórico articula a noção de saúde ampliada e de tecnologias leves em saúde, dialogando com estudos sobre arte e humanização em contextos hospitalares, que compreendem a prática artística como instrumento de ressignificação do cuidado, fortalecimento de vínculos e expressão de afetos. Os aspectos éticos envolveram escuta prévia com a psicóloga da clínica, participação voluntária dos pacientes e cuidado com o registro de imagens, garantindo anonimato e respeito às sensibilidades individuais. Como principais resultados esperados, destacaram-se a criação de um ambiente mais humanizado durante a hemodiálise, a promoção de bem-estar emocional, o deslocamento do foco da doença para experiências de vida e memória, além do fortalecimento do vínculo entre universidade, pacientes e instituição de saúde, culminando na construção de um mural coletivo com as produções realizadas, que materializa os afetos compartilhados e evidencia o potencial das tecnologias leves como estratégia de cuidado e acolhimento em espaços hospitalares.

Palavras-chave: Pausa, escuta, memória, cuidado.

INTRODUÇÃO

Este relato de experiência apresenta a realização da ação educativa *Pintar a Infância: uma oficina para tecer memórias junto a pessoas em hemodiálise*, atividade desenvolvida

¹ Graduando do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal - UFRGS, hadassapa00@gmail.com;

² Graduado pelo Curso de História da Universidade Federal - UFRGS, julia.cipriano2007@gmail.com;

³ Graduado pelo Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal - UFRGS, elafialho19@gmail.com;

⁴ Professora na Faculdade de Educação/UFRGS – claudiafroehlich@hotmail.com



durante o semestre 2025/2 na disciplina de Psicologia da Educação na UFRGS⁵, e que teve como central o conceito de *tecnologia leve*, um fazer que mira o cuidado nas relações (Mehry, 2002). A proposta de elaborar e executar uma ação educacional foi colocada logo na abertura do referido semestre na disciplina, momento em que os/as estudantes, organizados/as em pequenos grupos, deveriam, ao irem se conhecendo, criar uma ação educativa que possibilitasse a experimentação na posição docente, e isso sem perder de vista as questões norteadoras da atividade: como convidar alguém para a aventura do aprender? Quais elementos entram em jogo neste fazer? Desse modo, numa turma de cerca de 20 licenciandos, uma dinâmica de agrupamento aleatória dividiu os/as estudantes em 5; eles seguiriam juntos ao longo do semestre. A partir desse momento, reuniram-se Julia Cipriano, licencianda em História, Hadassa Prado e Manuela Fialho, ambas licenciandas em Ciências Biológicas. A composição interdisciplinar do grupo, articulando os campos da História e das Ciências Biológicas, tornou-se desde o início um elemento relevante, atravessando as discussões teóricas e a construção da ação educativa. Enquanto ia-se conversando e registrando os avanços e recuos, um comum foi se armando e dando corpo à configuração da oficina que ora compartilhamos.

No contexto dessa experiência, este relato tem como objetivo refletir sobre as transformações vividas – tanto no que seria o disparador da oficina quanto em nós - ao longo da ação *Pintar a Infância*, pensando sobre de que modo, neste dispositivo inventado a tantas mãos, a escuta, a arte e a memória emergiram como elementos pedagógicos em um espaço que não o escolar formal. No cenário escolhido – local onde se realiza hemodiálise – entendemos que a aprendizagem em jogo é o saber lidar, com-viver, com uma doença que rouba o tempo do cotidiano ao conectar as pessoas à uma máquina para que mantenham a vida. Ao narrar o processo de concepção, realização e devolução da ação ao espaço *locus* da mesma, aprendemos com essas pessoas, e buscamos contribuir para o campo da educação ao compartilharmos sobre como a docência pode se constituir como prática de escuta, cuidado, presença e criação de vínculos dentro e fora de espaços educativos formais.

METODOLOGIA

Como estratégia metodológica, e desde o primeiro encontro do grupo na sala de aula da UFRGS, fomos convidadas a confeccionar um Diário de Borda – espécie de whatsapp

⁵ Trata-se da disciplina intitulada Psicologia da Educação: Ensino, Aprendizagens e Subjetivação, que é ministrada no Departamento de Estudos Básicos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (DEBAS/UFRGS), e que reúne licenciandos de diversos cursos de graduação da UFRGS. No semestre 2025/2 a docente responsável por uma dessas turmas na disciplina foi a professora Cláudia Bechara Fröhlich.



analógico e artesanal – e, num envelope, começamos a arquivar aquilo que nos unia, ainda que o grupo fosse heterogêneo. Como nossa marca no envelope, desenhamos elementos que remetiam às nossas infâncias; enquanto pintávamos, recortávamos, colávamos e conversávamos para nos conhecer melhor, percebemos que as integrantes do grupo tinham em comum o gosto por atividades manuais, por criar por uma artesanias das mãos, despertando uma parte de nós que, muitas vezes, se faz esquecida. Ainda não sabíamos, mas a ação educativa *Pintar a Infância*, estava nascendo, assim como uma tomada de consciência sobre o que nos constitui docentes; as memórias da infância fazem parte disso!

Antes de definir o formato final da proposta, o grupo considerou diferentes possibilidades de colocar o corpo em disponibilidade para a escuta: oficinas de crochê, atividades com argila, intervenções em escolas de ensino médio, ações a se realizarem em casas de repouso ou em hospitais (Kierniew; Fröhlich; Moschen, 2020). Foi a partir do relato de Manuela, colega na disciplina, que compartilhou sua experiência ao acompanhar semanalmente sua avó em sessões de hemodiálise, que a clínica referida por ela se tornou uma possibilidade para desenvolver a Ação Educativa. Ao descrever o tempo prolongado de permanência dos pacientes em hemodiálise conectados às máquinas, a monotonia do ambiente e o cansaço físico e emocional implicados no tratamento, evidenciou-se um espaço em que a proposta poderia ganhar sentido. Mas uma clínica, local mais comumente associado à saúde, poderia abrigar uma ação educacional?

Nesse contexto, e na busca por um arcabouço teórico para sustentar a Ação, encontramos no conceito de *tecnologias leves*, de Emerson Mehry (2002), um importante referencial teórico para compreender e sustentar a Ação Educativa. Originada no campo da saúde coletiva, especialmente nas discussões sobre humanização do cuidado, as *tecnologias leves* dizem respeito às dimensões relacionais do processo educativo e de cuidado, priorizando a escuta sensível, o vínculo, o diálogo e o reconhecimento das experiências singulares dos sujeitos envolvidos. Diferentemente das *tecnologias duras*, centradas em equipamentos, máquinas, normas, estruturas organizacionais e procedimento, e das *tecnologias leve-duras*, associadas a saberes técnicos e estruturados, as *tecnologias leves* enfatizam o campo das relações, da afetividade e da produção de sentidos.

Transpondo a perspectiva de “trabalho vivo em ato”, de Merhy (2002), para a Psicologia da Educação, e em conversa com a professora-supervisora do trabalho, pensamos que a Ação pudesse tentar deslocar o foco da mera transmissão de conteúdos sobre cuidado



com a doença para armar as condições de possibilidade de construção de encontros significativos, nos quais aprender torna-se um processo compartilhado e atravessado pela construção de si, de subjetividade. Aprender, nesse sentido, não se limita à aquisição de conhecimentos formais (no caso, os cuidados com a alimentação e em como ter uma vida saudável), mas envolve a possibilidade de parar para escutar, para se escutar, e se deixar afetar ao narrar uma experiência (Larrosa, 2002); neste gesto pode haver a elaboração de memórias e a produção de novos significados sobre si e sobre o mundo. Essa compreensão, ao dialogar diretamente com a pergunta norteadora da disciplina “Como convidar alguém para a aventura do aprender?”, nos conduziu a compreender o convite à Ação Educacional como um gesto ético, relacional e sensível, e não como uma imposição, ou atividade mecânica.

A ação educativa *Pintar a Infância* foi concebida a partir dessa lógica, entendendo a atividade artística não como um fim em si mesma, mas como um dispositivo mediador de encontros, narrativas e afetos (Martins; Ferraz; Leite, 2012). Ao mobilizar a prática manual, a proposta buscou criar um espaço de acolhimento e expressão, no qual as pessoas em hemodiálise pudessem revisitar memórias da infância, compartilhar histórias e ressignificar suas experiências no presente. O resgate da infância, nesse contexto, não se configura como uma idealização do passado, mas como um território de memória e parte do processo de subjetivação, capaz de produzir deslocamentos, confortos e novas formas de relação consigo e com os outros.

A decisão pelo trabalho com pintura em tecido foi amadurecida após a primeira conversa com a psicóloga da clínica, que nos apresentou aspectos da rotina institucional e das demandas emocionais dos pacientes. A partir desse diálogo e dos relatos compartilhados, estruturamos com maior clareza o percurso metodológico e o objetivo da ação: oferecer um momento de respiro emocional e deslocamento do foco da dor a pessoas que passam três dias por semana, durante aproximadamente quatro horas, em tratamento de hemodiálise. Queríamos deslocar o foco da doença, preocupações e incertezas, e direcioná-lo para memórias de infância, para a conversa e para a experiência sensível da pintura.

No primeiro contato com a clínica para mapear o espaço e escutar o local, ainda não tínhamos o desenho da Ação definido. Ao escutar a psicóloga contar que a Clínica de Hemodiálise atendia cerca de 120 pacientes, organizados em três ciclos diários, com cerca de 20 pessoas por turno, fomos repensando a Ação. O momento mais impactante da visita ocorreu quando vimos, pela primeira vez, a sala onde os pacientes realizavam o procedimento. Dali, pudemos observar o funcionamento das máquinas, a disposição das



poltronas e a dinâmica do ambiente. Foi nesse instante que compreendemos a importância da entrevista presencial e da escuta inicial antes da proposição da Ação. A realidade do espaço nos avisou que muitos dos planos iniciais tornaram-se inviáveis.

Ao observarmos atentamente a sala, percebemos que não seria possível desenvolver uma atividade coletiva simultânea com vários pacientes. A ação precisaria acontecer de forma individual, respeitando o ritmo e as limitações de cada participante. A própria organização do espaço impedia a ação em grupo: as poltronas estavam distribuídas com certa distância entre si, assim, as conversas realizadas junto a um paciente não eram facilmente ouvidas por aqueles posicionados ao lado, tanto pela distância quanto pelo som dos aparelhos. Esse aspecto, inicialmente percebido como obstáculo, revelou-se também como possibilidade de criar encontros mais íntimos, marcados por uma escuta atenta e singular.

Após a escuta inicial, o grupo iniciou uma nova rodada de reflexões. Foi ali que a proposta da pintura em tecido ganhou forma definitiva. A atividade permitiria maior liberdade de movimento, poderia ser realizada com apoio e não exigiria esforço físico contínuo. Mais do que isso, parecia capaz de proporcionar o objetivo central da ação: oferecer um momento de leveza e deslocamento simbólico dentro de um espaço marcado pela repetição e pelo tratamento.

Diante dessa experiência, que foi compartilhada e discutida na disciplina Psicologia da Educação no fim do semestre 2025/2, e ao reabrir o envelope Diário de Borda para revisar os passos dados e registros feitos sobre a realização da Ação, este relato objetiva apresentar os desdobramentos das transformações vividas ao longo da ação *Pintar a Infância*, refletindo sobre o modo como a escuta, a arte e a memória se configuraram como dispositivos pedagógicos em um contexto não escolar. Ao narrar o processo de concepção, realização e devolução da ação para os participantes, busca-se compreender como a docência pode se constituir também como prática de cuidado, presença e criação de vínculos dentro e fora de espaços educativos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nesse cenário, as *tecnologias leves* (Merhy, 2002) constituem um importante referencial teórico para compreender e sustentar a ação educativa desenvolvida. Advindas do campo da saúde, especialmente nas discussões sobre humanização do cuidado, as *tecnologias leves* dizem respeito às dimensões relacionais do processo educativo e de cuidado, priorizando a



escuta sensível, o vínculo, o diálogo e o reconhecimento das experiências singulares dos sujeitos envolvidos.

Em contraste com a *tecnologia dura* das máquinas que permitem a hemodiálise, a *tecnologia leve* do *Pintar a Infância* centrou-se no conceito ampliado de saúde⁶, este que mira a promoção de bem estar subjetivo, e que pode ser proporcionado pela arte. No contexto educativo, o conceito de saúde ampliado e de tecnologias leves, contribui para a Educação (especialmente para as relações de sala de aula) ao deslocar o foco da transmissão de conteúdos para a construção de encontros significativos, nos quais aprender torna-se um processo compartilhado e atravessado pela subjetividade (Becker, 1993). Aprender, nesse sentido, não se limita à aquisição de conhecimentos formais, mas envolve a possibilidade de afetar-se, de narrar experiências, de elaborar memórias e de produzir novos significados sobre si e sobre o mundo (Larrosa, 2002). Escutar para depois oferecer um fazer – via arte/ artesanaria com as mãos - enquanto uma conversa sobre si acontece foi o modo como tentamos responder à questão inserida na disciplina sobre “Como convidar alguém para a aventura do aprender?” Gesto ético, relacional e sensível, e não como uma imposição.

A ação educativa “Pintar a Infância” foi concebida a partir dessa lógica, entendendo a atividade artística não como um fim em si mesma, mas como um dispositivo mediador de encontros, narrativas e afetos (Martins; Ferraz; Leite, 2012). Ao mobilizar práticas manuais como pintar, recortar e colar, a proposta buscou criar um espaço de acolhimento e expressão, no qual as pessoas em hemodiálise pudessem revisitar memórias da infância, compartilhar histórias e ressignificar suas experiências no presente. O resgate da infância, nesse contexto, não se configura como uma idealização do passado, mas como um território de memória e subjetivação, capaz de produzir deslocamentos, confortos e novas formas de relação consigo e com os outros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Num dia de outubro, nervosas e animadas, carregando sacolas com tecidos, tintas e pincéis, chegamos à clínica para realizar a ação. Antes, ainda, da realização tivemos uma nova conversa com a psicóloga local para podermos acompanhar o ciclo de hemodiálise das 10h30. Ela sugeriu que não entrássemos junto com os pacientes, no início do atendimento, pois era necessário que todos/as já estivessem conectados às máquinas para que pudessemos acessar o

⁶ A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado completo de bem-estar, sendo ele físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (Brasil, 2021).



espaço com segurança. Às 11 horas, estávamos prontas. Foi então que surgiu o primeiro imprevisto: a psicóloga precisou participar de uma reunião de última hora e não poderia nos receber naquele momento. Pedi que retornássemos às 13 horas. Assim fizemos. Voltamos, reorganizamos o material, respiramos fundo e, finalmente, entramos na sala. Contudo, por volta das 14 horas, fomos informadas de que precisaríamos nos retirar, pois os pacientes começariam a ser desligados dos aparelhos. Nesse primeiro dia, conseguimos realizar a ação com apenas cinco pessoas. Saímos da clínica com a sensação de que havíamos começado algo lindo, ainda que de forma breve, e decidimos retornar em outra data, com mais tempo e mais calma, para dar continuidade à proposta, pois os sentimentos despertados pelas trocas que aconteceram durante aquela uma hora, não poderiam ficar restritos à cinco pessoas da clínica.

Durante o período de tempo em que pudemos começar a ação, o momento mais desafiador foi o de dar o primeiro passo com o primeiro paciente. Observávamos a sala, as pessoas acomodadas nas poltronas reclináveis, os técnicos circulando de um lado ao outro atentos às máquinas, e por alguns instantes tivemos a sensação de não saber como convidar alguém para a aventura do aprender. Será que era como havíamos pensado? Como fazer isso no aqui e agora, mesmo depois de tanto preparo? Eram as perguntas que nos fazíamos. Diante do nervosismo do experimentar docente em um ambiente que não nos era comum, procurávamos ao redor um olhar receptivo, que nos desse coragem para começar. Foi então que nossos olhares se cruzaram com o da primeira participante: uma senhora de pele negra, um sorriso largo e pálpebras iluminadas por uma sombra roxa cintilante que combinava com a cor de seus tênis.

Ao apresentarmos os tecidos, pincéis e tintas à Pequena, seu apelido de infância, ela nos contou que ficou animada ao ver os materiais, pois gostava de desenhar em casa sempre que podia. Escolheu pintar uma janela, e a cor não poderia ser outra: roxo. Enquanto preenchia o tecido com cuidado, seu sorriso permanecia. Conversávamos sobre suas brincadeiras de infância, sobre a escola, sobre os desenhos que fazia quando criança. Ela respondia com leveza, sem perder a concentração na janela que se formava.

Ao nos despedimos e nos afastamos da poltrona de Pequena, observamos um gesto de longe que nos marcou: a cada técnico que passava, ela anunciava com entusiasmo: “Hoje eu fiz uma pintura com as meninas!”. Naquele instante, compreendemos que a pintura não era apenas uma atividade, e por nosso cuidado e escuta, tornara-se acolhimento. E, ainda: parecia que sabíamos conduzir escuta e conversa!

O encontro com Pequena nos deu a confiança necessária para seguir até a próxima poltrona. Ali estava a avó de Manuela, que nos recebeu com alegria. Dizia sentir-se realizada



por nossa presença ali, por conhecer as colegas da neta que a tratava com tanto afeto. Contou seu apelido de infância, Piara, e riu ao recordar que a mãe a chamava de “venta furada”, pois não parava quieta: vivia correndo com os meninos da rua, subindo em árvores e inventando brincadeiras. Com o corpo obrigatoriamente agora parado e conectado a uma máquina, mas imprimindo correria ao pensamento, decidiu pintar uma árvore no tecido. Acrescentou alguns passarinhos e, enquanto desenhava, contou-nos que certa vez, em uma dessas aventuras, acabou acidentalmente matando um pardal. Sentiu-se tão culpada com o ocorrido que organizou um pequeno velório para o pássaro, despedindo-se dele com muita tristeza. Entre uma pincelada e outra, compartilhou também histórias da infância de Manuela, deixando-a um pouco constrangida. Julia e Hadassa, por sua vez, riam e pediam mais detalhes, criando um clima leve que contrastava com a formalidade do ambiente clínico. A pintura foi ganhando cada vez mais elementos como se, ao adicionar detalhes, aquele momento de encontro pudesse ser prolongado. Essa foi uma das participantes que realizou a atividade com mais entusiasmo, talvez porque ali não estivesse apenas pintando uma memória, mas também celebrando a presença da neta e de suas colegas naquele espaço.

Uma das participantes daquele dia nos recebeu com grande acolhimento, mas preferiu não se aprofundar nas lembranças da infância. Disse que seu apelido era Lalá, porém, logo após compartilhar essa informação, passou a nos dirigir perguntas: queria saber sobre nossos cursos, sobre a universidade, sobre o que pretendíamos fazer depois da formatura. Nossas respostas honestas e entusiasmadas permitiram que ela falasse com orgulho dos filhos, dos cursos que estavam realizando e comentou como apreciava os dias em que a clínica recebia visitas. Tentamos, algumas vezes, retomar a proposta inicial e conduzir a conversa de volta à infância, mas Lalá parecia interessada em outro tipo de troca. Enquanto pintava tranquilamente um coração e uma flor, conduzia a conversa conforme seus próprios interesses. Havia serenidade em seu gesto e firmeza em sua fala. Entendemos que este também era um modo legítimo de participar. Talvez, para ela, o sentido da ação não estivesse em revisitar o passado, mas em sustentar uma conversa presente, escolhida por ela. Lalá pareceu aproveitar aquele momento para viver o tempo de forma agradável, para nos conhecer e, sobretudo, para exercer sua voz em um espaço onde, muitas vezes, os assuntos giram em torno somente do tratamento médico. E nós aprendemos que convidar alguém para a aventura do aprender também significa ceder espaço, e permitir que o outro conduza o diálogo e redefina o sentido da experiência.

Uma das pacientes daquele dia precisou que pintássemos por ela, pois a fístula da hemodiálise impedia o uso de um dos braços. Seu apelido de infância era Preta, e ela se



divertiu ao nos relatar as lembranças das festas de São João que o pai organizava todos os anos em casa. Contou que a comemoração acontecia sempre ali, reunindo primos, vizinhos e familiares ao redor da fogueira. Falava das brincadeiras, das corridas pelo pátio e das comidas típicas com uma riqueza de detalhes que tornava a cena quase visível diante de nós. Descreveu também a casa onde cresceu e o rio que passava em frente, indicando onde ficava cada elemento, como se ainda pudesse percorrer aquele espaço. Pediu que a pintura fosse cheia de cores e detalhes, e assim fizemos. Ao final, pediu com carinho que fotografássemos o tecido, pois queria enviar a imagem à família e “se exibir” com sua pintura, como disse, sorrindo. O pedido nos pareceu significativo: mais do que uma atividade para passar o tempo, aquela imagem se tornava algo digno de ser compartilhado, motivo de orgulho. Quando nos despedimos, Preta nos agradeceu pelo tempo dedicado a ela. Saímos daquele encontro com a sensação de que, ao pintarmos suas memórias, fomos também pintando em nós mesmas a certeza de que a escuta e a presença podem produzir marcas que permanecem.

O último participante do primeiro dia também nos marcou, talvez porque tenha nos surpreendido. Era um senhor de semblante fechado e, levadas por nossas próprias impressões apressadas, imaginamos que ele não aceitaria o convite. Ainda assim, aproximamo-nos com timidez, carregando os materiais, apresentamo-nos e explicamos a proposta: caso aceitasse, poderia escolher uma memória de sua infância para registrar no tecido. A pintura era livre, e o mais importante era a expressão por meio das cores e da conversa. Ele nos respondeu que era destro e que a fístula da hemodiálise estava justamente em seu braço direito, o que o impediria de pintar. Diante disso, oferecemo-nos para ouvir suas lembranças e pintar por ele aquilo que desejasse ver em imagem. Para nossa surpresa, ele aceitou. Seu apelido de infância era Pato, por ser o menor entre muitos irmãos. Quando perguntamos sobre o que gostava de fazer na infância, sua expressão mudou levemente. Disse que trabalhava desde muito cedo e que não se lembrava de um tempo em que não estivesse trabalhando. “Era trabalho de mato, sempre no mato”, contou-nos. Havia certa dureza na lembrança. No entanto, ao longo da conversa, uma memória alegre e diferente apareceu: ele e os irmãos pulando juntos no rio para se refrescar depois do trabalho. Ao evocar essa cena, esboçou um sorriso discreto, breve, mas suficiente para expressar o que sentia. Ao final, o tecido trazia um gramado, um rio e um pequeno pato. Ele descrevia, nós pintávamos.

Quando nos despedimos, Pato olhou profundamente nos olhos de uma de nós e agradeceu pelo momento de conversa. Aquele gesto simples permaneceu conosco. Encerrar o dia com essa troca nos fez sair da clínica reflexivas e, ao mesmo tempo, animadas pelo que viria nos próximos encontros. Estávamos tocadas pelos sentimentos que percebemos naquele



espaço e também pelos que descobríamos em nós mesmas. A cada novo passo, nossa ação passava a fazer mais sentido, não apenas como proposta acadêmica, mas como experiência de troca e afeto...uma experiência-afeto que ensina algo sobre a escuta, sobre a vida!

No segundo dia de ação, o grupo reuniu-se novamente para ir até a clínica. Contudo, dessa vez, fomos surpreendidas por um imprevisto: poucos minutos antes de chegarmos, Hadassa precisou se retirar devido a uma emergência familiar. Seguimos, então, em apenas duas na equipe, e ainda que sentindo a ausência da colega, decidimos dar continuidade ao que havíamos iniciado. Ao entrarmos na sala de hemodiálise, fomos recebidas novamente pelo sorriso de Pequena, que prontamente perguntou se pintaríamos de novo. Cumprimentamos Pato e passamos alguns minutos na poltrona da avó de Manuela, que fez questão de uma conversa, mesmo que breve.

O primeiro participante daquele dia foi diferente dos anteriores. Preferia uma conversa curta e respondia apenas ao que lhe era perguntado, sem prolongar as falas. Contou-nos que era colorado desde a infância e que sua atividade favorita sempre fora jogar bola. Quando sugerimos que pintasse uma lembrança relacionada a isso, decidiu pela imagem de um campo de futebol. Durante boa parte do tempo, o silêncio se fez presente entre nós. Não era um silêncio desconfortável, mas concentrado. Ele traçava as linhas do campo com atenção, marcava as áreas, desenhava as traves, como se soubesse exatamente onde cada elemento deveria estar. Embora falasse pouco, sua dedicação à pintura dizia muito; o jogo era bom!

Mais uma das participantes daquele dia, “Nana”, apelido da criança aceitou a experiência. Ao perguntarmos sobre sua infância, respondeu prontamente que “não teve infância”, pois começou a trabalhar muito cedo ao lado do pai. Sua fala vinha acompanhada de comparações entre o passado e as novas gerações. Mencionava com frequência como as crianças de hoje vivem realidades diferentes e dizia sentir alívio por seus filhos e netos não terem passado pelas mesmas dificuldades. Apesar do tom firme ao narrar o trabalho precoce, havia também certa serenidade ao reconhecer as mudanças no tempo. Quando perguntamos o que gostaria de pintar, escolheu um vaso de flores. Disse que se lembrava de desenhar flores na escola e que gostava daqueles momentos. Enquanto descrevia a cena, percebemos que, mesmo em uma infância marcada pelo trabalho, a escola permanecia como memória significativa. Seu relato nos ensinou algo importante: falar sobre infância nem sempre significa acessar lembranças leves ou idealizadas, especialmente quando se trata de pessoas de gerações mais antigas, cujas experiências foram marcadas por responsabilidades precoces e condições de vida mais duras. A infância, ali, não surgia como território romântico, mas como espaço atravessado por trabalho e renúncias. Ainda assim, ao pintar o vaso de flores, Nana



parecia preservar um pouco de delicadeza dentro dessa trajetória. E nós compreendemos que escutar a infância também exige acolher suas durezas, sem tentar suavizá-las, e reconstruí-las.

Outro encontro que nos marcou neste segundo dia de ação foi, sem dúvida, com um jovem de 20 anos. Por ter uma idade tão próxima da nossa, acabamos nos colocando em seu lugar com mais rapidez ao escutar sua história. Casado recentemente, contou que na infância amava jogar futebol, e que esse gosto nunca havia mudado. Começou, então, a pintar no tecido um campo de futebol dizendo que nunca teria deixado de jogar se não fosse a doença. Tentamos, inicialmente, conduzir a conversa para lembranças da infância, mas, com ele, mais do que com qualquer outro participante, percebemos que o passado não era o que mais precisava ser dito. O queurgia era o presente. Ele falou sobre a dificuldade de lidar com a rotina do tratamento e com o ambiente hospitalar por tantas horas, várias vezes por semana. Disse sentir falta da vida que levava antes e revelou que sua maior esperança era conseguir um transplante para voltar a jogar bola. Enquanto falava, seus olhos raramente encontravam os nossos; permaneciam fixos no pincel, na tinta, no tecido. Talvez aquela fosse a forma possível de compartilhar o que sentia: se expressando pela tinta, falando sem precisar encarar diretamente. Com este jovem, compreendemos que, às vezes, a escuta se torna mais importante do que a condução da atividade. Não era necessário insistir na proposta inicial, era preciso sustentar o espaço para que ele pudesse expressar o que o atravessava. A pintura do campo de futebol não representava apenas uma memória da infância, mas também um desejo de futuro.

Houve, também, participantes cujos encontros foram mais breves e discretos. Falaram pouco sobre a infância, responderam às perguntas de forma objetiva e participaram da pintura sem grandes narrativas ou desdobramentos emocionais. Ainda assim, permaneceram ali conosco, silenciosos, escolhendo cores, fazendo traços, sustentando a proposta à sua maneira. Esses encontros nos ensinaram que a intensidade não é medida pela quantidade de palavras ou pela profundidade aparente das histórias, mas pela disponibilidade em cada momento.

Destacamos, ainda, uma participante que demonstrou certa frustração ao tentar pintar um rio e perceber que não possuía coordenação motora suficiente. Em tom levemente hostil, comentou que deveríamos ter levado crochê, pois assim poderia “participar direito”. No instante, ficamos um pouco sem saber como reagir; porém, ao sairmos da clínica, o episódio nos pareceu até engraçado. Certa hostilidade também é afeto e, em seu avesso, diz de um desejo dela pelo crochê. A situação nos fez compreender que nenhuma proposta alcança todas as pessoas da mesma forma — e que isso não invalida a experiência. Uma ação bem-sucedida



não é aquela que produz entusiasmo uniforme, mas aquela que acolhe diferentes níveis de envolvimento, inclusive as resistências e frustrações que também fazem parte do encontro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação educativa “Pintar a Infância” evidenciou que a docência também pode se constituir como uma prática de cuidado, escuta e criação de vínculos, especialmente em contextos não escolares. Ao longo dos encontros na clínica de hemodiálise, a pintura em tecido funcionou como um dispositivo mediador de narrativas, afetos e memórias, possibilitando experiências de aprendizagens atravessadas pela subjetividade e pela singularidade de cada participante. A vivência permitiu compreender que ensinar não se restringe à transmissão de conteúdos, mas envolve a construção de encontros significativos, nos quais o convite ao aprender se dá de forma ética e sensível. No contexto da Psicologia da Educação, ao deslocar o foco da condução rígida da atividade para a escuta do outro, fomos desafiadas a repensar a posição docente, reconhecendo a educação como um processo compartilhado, aberto e relacional, semelhante ao que enuncia Fernando Becker (1993), ao se referir à Pedagogia Relacional. Ambos os lados aprendem, propositores e participantes de uma Ação Educacional! Por fim, a experiência sublinha a importância de aprender a escutar e reafirma o potencial das *tecnologias leves* e sua pertinência em ser estudada e vivida no campo da educação, destacando a importância da arte, da presença e do vínculo como fundamentos para práticas pedagógicas dialógicas que produzem sentido, mesmo em espaços marcados pela dor, pela repetição e pela espera.

REFERÊNCIAS

BECKER, Fernando. *Modelos pedagógicos e modelos epistemológicos*. Educação e Realidade, Porto Alegre, 1993.

KIERNIEW, J. G.; FRÖHLICH, C. B.; MOSCHEN, S. LIMIARES NO HOSPITAL: BORDAR HISTÓRIAS, ESCREVER MEMÓRIAS. *Revista Conhecimento Online*, [S. l.], v. 2, p. 108–128, 2020. DOI: 10.25112/rco.v2i0.2124. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/2124>. Acesso em: 4 abr. 2026.

LARROSA, Jorge. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, jan./abr. 2002.

MEHRY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.



MARTINS, Lilian de Oliveira; FERRAZ, Fernando Carlos; LEITE, Maria Aparecida Tedeschi Cano. *Arte e humanização em contextos hospitalares*. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 386–395, jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. *O que significa ter saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

