



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**JESSICA SUELLI OLIVEIRA SANTANA**

**USOS E POSSIBILIDADES DO “PROVINHA BRASIL” COMO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EM CONTEXTO DE CLASSE  
HOSPITALAR**

Salvador  
2010

**JESSICA SUELLI OLIVEIRA SANTANA**

**USOS E POSSIBILIDADES DO “PROVINHA BRASIL” COMO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EM CONTEXTO DE CLASSE  
HOSPITALAR**

Monografia apresentada ao Colegiado do curso de Pedagogia da Faculdade de Educação – Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para licenciatura em Pedagogia.

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alessandra Santana Soares e Barros.

Salvador  
2010



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE PEDAGOGIA**

**JESSICA SUELLI OLIVEIRA SANTANA**

**USOS E POSSIBILIDADES DO “PROVINHA BRASIL” COMO  
INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EM CONTEXTO DE CLASSE  
HOSPITALAR**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Dra. Alessandra Santana Soares e Barros (Orientadora) – UFBA.

---

Prof<sup>a</sup> Ms. Cristina Bressaglia Lucón – UFBA.

---

Prof<sup>a</sup> Dra. Sandra Maria Marinho Siqueira – UFBA.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, Criador do Universo, meu Grande incentivador, razão da minha vida, pelo dom da vida, saúde, inteligência e força para vencer. Mestre Jesus, Tu És digno de toda a minha eterna gratidão! *Ó profundidade das riquezas, tanto da sabedoria, como da ciência de Deus... Porque d'Ele, e para Ele são todas as coisas: glória pois a Ele eternamente. Amém. Rm.: 11:33-36. Bíblia Sagrada.*

A minha avó Berenice, que me criou e educou, sempre me ajudando. Minha mãe Jussara e meu pai Antônio que com amor me apoiaram. Meus irmãos: Fabrício, Fabiane, Camila, Kayan e Mariana. A minha “tia” Fábria, e a todos os familiares.

A professora Dr<sup>a</sup> Alessandra Barros, minha querida orientadora neste trabalho. Pela inserção dos estudantes de graduação e pós-graduação neste novo espaço de atuação: a Classe Hospitalar. Pelo seu empenho na qualidade do atendimento educacional oferecido aos alunos-pacientes, através da formação para atuação e pelos recursos materiais que busca ofertar no espaço, subsidiando o trabalho pedagógico.

Aos amigos que fiz nos grupos de pesquisa da UFBA: Aurenívea (Nívea), Cristina, Aline, Denise, Celeste, Luciene, Janete, Ariádila, Francinalva (Fran), Adriana, Eliane, Adriana Souza, Élide e Lindomar que contribuíram na minha formação acadêmica. Algumas enriqueceram o trabalho realizado no estágio, e colaboraram também na produção de artigos científicos que fomos apresentar.

As crianças Mariana e Alessandra (irmã e prima), Carmen e Otto que contribuíram com esta pesquisa ao realizarem os testes-piloto.

A todas as crianças e adolescentes com que atuei no estágio e pesquisa realizados na Classe Hospitalar do Centro Pediátrico Professor Hosanah Oliveira e do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (objeto deste trabalho), ambos do Complexo hospitalar da UFBA, que mesmo em meio as condições da hospitalização, ensinaram-me verdadeiras lições que guardarei pela minha vida, e colaboraram com este trabalho.

As amigas Ana e Alany, pela companhia nas disciplinas, estágios e seminários.

A todos do Movimento Estudantil Alfa e Ômega, e demais irmãos por me ajudarem a manter o foco espiritual nestes anos de graduação.

A todos os amigos, professores e colegas que me incentivaram, torceram e acreditaram, contribuindo com meus estudos e neste trabalho.

A Fapesb pela bolsa de pesquisa.

A todos vocês: minha sincera gratidão!

SANTANA, Jessica Suelli Oliveira. **Usos e possibilidades do “Provinha Brasil” como instrumento de avaliação em contexto de Classe Hospitalar.** 113 f. 2010. Graduação - Faculdade de Educação. Universidade Federal da Bahia. Salvador, Julho de 2010.

## RESUMO

Esta pesquisa do tipo exploratória teve como objetivo avaliar quantitativa e qualitativamente o uso e exploração da Provinha Brasil um instrumento de avaliação do nível de alfabetização, elaborado pelo MEC, aplicado numa amostra de 20 alunos-pacientes da Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas da UFBA, sendo 13 meninos e 7 meninas, nas idades de 7 a 13 anos. Provenientes da capital: 13 e do interior do estado: 7, avaliados no primeiro semestre de 2010 pelo exame, nas versões: primeiro e segundo semestre de 2008. A pesquisa evidenciou que à pedagogia faltam instrumentos padronizados de avaliação dos níveis de alfabetização e que, os instrumentos antigos, a priori, não são ágeis, hábeis para a aplicação numa Classe Hospitalar, pelas especificidades e demandas do ambiente hospitalar e condicionantes da doença, por isto, dentre os outros instrumentos de avaliação recentemente elaborados, adotou-se a Provinha Brasil, para a aplicação inédita em Classe Hospitalar, para tornar o instrumento realizável, foram criadas novas formas de aplicação, além das descritas nos documentos do MEC. Após a realização dos testes, foi realizada uma descrição e análise dos dados, dos escores contendo a avaliação do nível de alfabetização dos alunos-pacientes, verificamos como o instrumento Provinha Brasil pôde contribuir no diagnóstico destes níveis, para conhecendo-os, nortear a prática do professor, no sentido do amplo desenvolvimento da alfabetização dos alunos-pacientes, pela perspectiva da inclusão.

**Palavras-chave:** Classe Hospitalar, Provinha Brasil, avaliação, alfabetização.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. O QUE É CLASSE HOSPITALAR?.....</b>	<b>9</b>
2.1. COMPREENDENDO O CONTEXTO HISTÓRICO.....	9
2.2. CONCEITUANDO A CLASSE HOSPITALAR .....	11
2.3. NECESSIDADE DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA CLASSE HOSPITALAR.....	15
<b>3. OS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA ALFABETIZAÇÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROVINHA BRASIL.....</b>	<b>29</b>
4.1. ENTENDENDO O QUE É A PROVINHA BRASIL.....	29
<b>5. AVALIANDO O NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO DOS ALUNOS- PACIENTES.....</b>	<b>36</b>
5.1. A APLICAÇÃO PIONEIRA DA PROVINHA BRASIL NA CLASSE HOSPITALAR .....	36
5.2. OS RESULTADOS DAS APLICAÇÕES DA PROVINHA BRASIL.....	43
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>52</b>
REFERÊNCIAS.....	56
ANEXOS .....	60

## 1. INTRODUÇÃO

A vontade de produzir esta pesquisa iniciou com a descoberta da existência do trabalho pedagógico em hospitais, por despertar curiosidade, afinal, se trata de uma nova área de atuação do pedagogo e é uma modalidade educacional que inclui os que estão temporariamente impedidos de ir à escola regular devido ao seu tratamento e/ou internação. Logo após, o desejo se firmou com o estágio de docência em Classe Hospitalar, promovido pelo programa Permanecer da Assistência Estudantil da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e pelos estudos e discussões desenvolvidos no grupo de pesquisa: Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas (Cerelepe)<sup>1</sup>, da referida Universidade, neste tema. Posteriormente, fiz estágio numa escola municipal, onde os alunos do 5º ano, com os quais eu atuei, participaram do Prova Brasil<sup>2</sup>, e por fim, com a bolsa de pesquisa intitulada: “produção de subsídios diagnósticos para o empreendimento de práticas de leitura na Classe Hospitalar do hospital de clínicas da UFBA”, promovida pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb).

Durante o período dos estágios, bem como de pesquisas, que totalizaram um ano e quatro meses, na área de Classe Hospitalar, surgiram diversas questões. Então, como busca de conhecimento das repostas às questões e para aperfeiçoar a prática, aprofundi o conhecimento através dos estudos: na disciplina de Pedagogia Hospitalar do currículo de Pedagogia da referida Universidade. Fiz cursos extracurriculares como de Classe Hospitalar da Faculdade de Educação Faced/UFBA e o curso de Atendimento Pedagógico em Ambiente Hospitalar, promovido pelo Instituto Criança Viva. Nestes, pude fazer visitas e observações nas demais Classes Hospitalares de Salvador: Martagão Gesteira, Couto Maia, Santa Izabel (Unidade de Onco Hematologia Erik Loeff, Casa de apoio a Criança Cardiopata), Irmã Dulce, Ana Neri. Para compreender a realidade e especificidades de cada classe, tendo uma visão ampla sobre o que é a Classe Hospitalar.

---

<sup>1</sup> É um (grifo nosso) centro de pesquisa e documentação voltado para o estudo da escolarização em ambiente hospitalar. Tudo que diz respeito ao trabalho de professores junto a jovens pacientes hospitalizados, ao atendimento domiciliar para crianças enfermas e, portanto, à Classe Hospitalar e à Pedagogia Hospitalar, lhes interessa de perto. Do mesmo modo, lhes interessam também, assuntos relacionados à contação de histórias em hospitais, à expressão artística – plástica, cênica ou musical - em hospitais e às atividades de recreadores em brinquedotecas nestes espaços.

<sup>2</sup> A avaliação é censitária para alunos de 4ª e 8ª séries do ensino fundamental público, nas redes estaduais, municipais e federais, de área rural e urbana, em escolas que tenham no mínimo 20 alunos matriculados na série avaliada. Nesse estrato, a prova recebe o nome de Prova Brasil e oferece resultados por escola, município, unidade da Federação e país. (Inep, 2010).

Dentre várias questões levantadas durante o texto no objetivo de levar o leitor a uma maior reflexão e explicitar a necessidade de maiores estudos para resolver questões do tema, a principal questão, ou seja, o problema que fundamenta esta pesquisa é: Como o instrumento de avaliação da alfabetização, "Provinha Brasil", pode diagnosticar os níveis de alfabetização dos alunos-pacientes, para assim, nortear a prática do professor de Classe Hospitalar?

Existem trabalhos e estudos que envolvem esta modalidade educacional: a formação do professor para atuar neste novo espaço; o lúdico; o brincar; o jogo simbólico; a publicação científica; a docência em hospitais; a gestão; o estágio para formação; o ensino-aprendizagem; o processo educacional; a arte-terapia; a relação professor-aluno-família; o desenvolvimento cognitivo; desempenho escolar; a literatura; as tecnologias; a afetividade; a perspectiva de profissionais de saúde sobre o atendimento educacional em Classe Hospitalar; as experiências de ensino; a pesquisa e extensão; a práxis pedagógica; a inclusão escolar; a escuta pedagógica; as políticas públicas; a humanização; o abandono, frequência, matrícula e a reinserção escolar; a regulamentação da implantação do espaço escolar para crianças hospitalizadas, entre outros. Então, existem pesquisas importantes e significativas que apresentam a evolução e amadurecimento gradual da Classe Hospitalar no Brasil. Mas, sobre subsídios para avaliação da alfabetização em Classe Hospitalar, e a aplicação da Provinha Brasil na mesma, é inédito.

Portanto, não há vastos estudos sobre instrumentos de avaliação da alfabetização, uma fase fundamental para qualquer estudante, ser humano; de maneira que, após avaliados e analisados os resultados, serão melhor verificadas as necessidades de aprendizado para que eles sejam alfabetizados. Pela expressiva necessidade de um estudo sobre essa abordagem necessária, presente, mas pouco investigada, na tentativa de contribuir com maiores informações, pesquisas e estudos sobre a Classe Hospitalar, um atendimento educacional recente, e pelo fato de que no Brasil, a oferta de educação no espaço hospitalar se dá desde 1950 (FONSECA, 2001), mas, até hoje, verificamos na literatura sobre o tema a escassez de espaços para debates, estudos, pesquisas e trabalhos que contribuam no sentido do currículo, planejamento, e instrumentos para avaliar diagnosticamente os alunos da Classe hospitalar em relação ao estágio da aprendizagem escolar, entre outras questões relativas ao processo educacional, este trabalho se justifica.

Este trabalho tem como objetivos: explorar o uso da Provinha Brasil como instrumento de avaliação do nível de alfabetização dos alunos-pacientes da Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas da UFBA; descrever os resultados dos escores contendo a avaliação do nível de



alfabetização dos alunos-pacientes; analisar como o instrumento Provinha Brasil pôde contribuir com um diagnóstico do nível de alfabetização dos alunos-pacientes para assim, melhor nortear a prática do professor.

No decorrer dos capítulos, embasado em bibliografias e pelo estudo de campo acerca da temática, abordarei o conceito de Classe Hospitalar conforme os documentos legais, o assunto sob as perspectivas de diversos autores estudiosos dos temas; os diferentes instrumentos de avaliação da alfabetização; os conceitos sobre avaliação da aprendizagem; alfabetização; Provinha Brasil; contextualizando-os com a Classe Hospitalar, que também é conceituada. Abordarei também, a metodologia utilizada para subsidiar a pesquisa do tipo exploratória, que segundo Gil (1999), tem como objetivo proporcionar maior intimidade e conhecimento do problema sendo este geralmente, pouco explorado, de difícil formulação de hipóteses precisas e operacionalizáveis. Esta envolve o levantamento bibliográfico e o estudo de caso. Contribui para questões abordadas superficialmente sobre o tema. Os resultados da sua aplicação, os anexos e as referências bibliográficas, serão também apresentados.

A experiência vivida no estágio e na pesquisa em classe hospitalar e regular proporcionou o contato com diversos processos educativos para a alfabetização de crianças. Na Classe Hospitalar, algumas crianças nunca foram alfabetizadas, pois são aquelas geralmente oriundas do interior do estado e/ou que por outras limitações nunca tiveram esta oportunidade de aprendizado. Agora, na Classe Hospitalar, tem o primeiro contato com as letras, sílabas, palavras e textos, escritos, narrados. E aquelas que já participavam deste processo em suas escolas, podem continuar seus estudos mesmo com a interrupção dos tratamentos e, participando também de momentos avaliativos, no caso, a Provinha Brasil, para a melhoria da qualidade do seu ensino.

Antes da aplicação da Provinha Brasil com os alunos-pacientes, foram realizadas provas das versões do primeiro e segundo semestre de 2008, com quatro crianças na faixa de 5 a 8 anos, matriculadas desde a alfabetização à 2ª série, que colaboraram nesta pesquisa ao realizarem os testes-pilotos, neste primeiro semestre de 2010. A pesquisa foi realizada com uma amostra de 20 alunos-pacientes da Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas da UFBA, sendo 13 meninos e 7 meninas, nas idades de 7 a 13 anos. Provenientes da capital: 13 e do interior do estado: 7, avaliados no primeiro semestre de 2010 pelo exame, também nas versões: primeiro e segundo semestre de 2008.

## 2. O QUE É CLASSE HOSPITALAR?

### 2.1. COMPREENDENDO O CONTEXTO HISTÓRICO:

A Classe Hospitalar tem seu início em 1929, na França, com *Marie-Louise Imbert*, que criou “A escola no hospital”<sup>3</sup>. O objetivo do trabalho junto a sanatórios era evitar que na idade adulta, as crianças que ficavam hospitalizadas por muito tempo adquirissem distúrbios psiquiátricos. (LEITGEL-GILLE et al., 2003).

Conforme Vasconcelos (2006), em 1935, *Henri Sellier* inaugura a primeira escola para crianças inadaptadas, nos arredores de Paris. Seu exemplo foi seguido na Alemanha, em toda a França, na Europa e nos Estados Unidos, com o objetivo de suprir as dificuldades escolares de crianças tuberculosas.

Pode-se considerar como marco decisório das escolas em hospital a Segunda Guerra Mundial. O grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitados de ir à escola, fez criar um engajamento em defesa da escola no ambiente hospitalar.

Em 1939 é Criado o CNEFEI – Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância, para crianças inadaptadas de *Suresnes* (França), com a meta de formar professores para o trabalho em institutos especiais e em hospitais. Também em 1939 é criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O CNEFEI tem como missão até hoje mostrar que a escola não é um espaço fechado. O centro promove estágios em regime de internato dirigido a professores e diretores de escolas, os médicos de saúde escolar e as assistentes sociais. A Formação de Professores para atendimento escolar hospitalar no centro tem duração de dois anos. Desde 1939, ele já formou 1.000 professores para as classes hospitalares, cerca de 30 professores a cada turma.

Tomando ainda como referência Leitgel-Gille (et al., 2003), no ano de 1945, ainda na França, por iniciativa de *Marguerite Perrin*, as *damas de jeu* (senhoras que entretêm), ainda denominadas de *blouses roses* (as blusas cor-de-rosa), trabalhavam num serviço de crianças em *Grenoble*. Este movimento de voluntárias que vem entreter as crianças se tornou a Associação: Animação, Lazer no Hospital e se implantou progressivamente nos serviços hospitalares de crianças. Para permitir a continuidade da escolaridade das crianças hospitalizadas, o primeiro posto de professores foi criado em 1948, em *Lyon*, no serviço de

---

<sup>3</sup> IMBERT, Mary-Louise. Organização de suporte ao hospital escola - Mary-Louise Imbert. Apresentação da Associação do Hospital Escola – Disponível em: [http://www.monextel.com/Association\\_L\\_ecole\\_a\\_l\\_hopital.html](http://www.monextel.com/Association_L_ecole_a_l_hopital.html).

pediatria do Pr. *Jeune*, do hospital *J. Courmont*. E, no ano de 1949, nove países da Europa fundam as primeiras escolas Apache (Associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças): atendimento escolar nos hospitais.

O Brasil iniciou em 1950, com os hospitais: Menino Jesus, no Rio de Janeiro e Hospital da Base no DF/Brasília, com este tipo de trabalho que ocorre ainda hoje. (FONSECA, 2001).

O mapeamento nacional feito pela UERJ, sob a coordenação de Eneida Fonseca, 1999, mostra que o país conta hoje com classes hospitalares em 101 hospitais, sendo 16 infantis, localizados em 17 estados e no Distrito Federal. Desse total, 45% dos alunos cursam a educação infantil e 51% freqüentam o ensino fundamental. Há ainda 18 estabelecimentos, em 11 estados, que oferecem atendimento pedagógico domiciliar para crianças e jovens que estejam em tratamento oncológico. Os estados de São Paulo, com 21 hospitais, e do Rio de Janeiro, com 13, são os que têm maior concentração de classes hospitalares, seguidos pela Bahia, (que na época contava com 10 hospitais, observemos o próximo parágrafo), pelo Distrito Federal com 9, e por Santa Catarina, que possui 8 instituições com atendimento hospitalar aos estudantes.

Atualmente, a cidade de Salvador conta com 16 classes hospitalares: 2 federais situadas nos respectivos hospitais: Hospital Sarah de Reabilitação, Hospital Universitário Professor Edgard Santos/Hupes, (objeto desta pesquisa) e 14 municipais distribuídas em hospitais e casas de apoio: Hospital Martagão Gesteira, Hospital Couto Maia, Hospital Roberto Santos, Hospital Santa Izabel (Unidade de Onco Hematologia Erik Loeff, Casa de apoio a Criança Cardiopata), Hospital Irmã Dulce, Hospital Ana Neri, Caasah (Casa de Apoio e Assistência ao Portador do Vírus HIV/Aids), Hospital João Batista Caribé, Hospital especializado Otávio Mangabeira, Hospital São Rafael, Hospital Eládio Lassere, Casa de apoio a Criança com Câncer. Por enquanto, não há Classe Hospitalar estadual na Bahia. A Classe Hospitalar na Bahia, constitui-se em dezesseis entre as vinte existentes no nordeste, e entre as 101 classes hospitalares existentes em relação aos 6 mil hospitais do Brasil, tendo portanto, a possibilidade de ampliar seu atendimento.

## 2.2. CONCEITUANDO A CLASSE HOSPITALAR:

A Classe Hospitalar surgiu desde o século passado. No período pós-guerra, em virtude de sua ocorrência, as questões relativas à saúde, cuidados e educação das crianças (que em sua maioria perderam os pais e parentes) agravaram-se.

Atualmente, instituída em vários países do mundo, reconhece-se cada vez mais a necessidade para a educação das crianças, que em quanto sujeito complexo, precisa ser suprido em todos os seus aspectos, mesmo com as limitações da doença, tratamento ou internamento.

No Brasil, a Classe Hospitalar data de um pouco mais de meio século, mas ainda necessita de maior atenção dos governos, da educação, hospitais-escolas que tem como objetivo humanizar seu atendimento aos pacientes e englobar as diversas áreas do conhecimento, e não privilegiando o conhecimento médico, pela presença multidisciplinar de profissionais. Necessita ainda, de maior espaço e reconhecimento por se tratar do direito à educação de quem está hospitalizado e por se tratar de um novo espaço de atuação pedagógica, educacional.

O aluno hospitalizado é reconhecido por lei como especial. Sua escola, sua sala de aula, se diferenciam da escola regular, justamente pelas características diferentes, que conceituam a Classe Hospitalar: flexibilidade do planejamento, adequação das atividades; dos espaços de atuação/intervenções pedagógicas dentro da enfermaria que pode se dar: nos leitos, na sala de aula, no corredor. E, ainda caracteriza-se pela rotatividade de alunos-pacientes, intervenções médicas, limitações das doenças, presença multidisciplinar e multiprofissional no mesmo espaço. É a escola dentro do hospital.

O objetivo da Classe Hospitalar é assegurar o direito das crianças e adolescentes, a manutenção dos vínculos escolares e devolvê-las para sua escola de origem com a certeza de que ela poderá se reintegrar ao currículo, aos colegas, a rotina, sem prejuízo, devido ao afastamento temporário. (FONSECA, 2003).

A Classe Hospitalar assegura o direito à educação, conforme reza a lei: Constituição Federal (CF), Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Ministério da Educação e Cultura (MEC). A legislação brasileira reconhece o direito das crianças e jovens hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional. Essa modalidade de atendimento denomina-se Classe Hospitalar, prevista pelo Ministério da Educação e do Desporto em 1994,

através da publicação da Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes (CONANDA), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Declaração dos direitos das crianças hospitalizadas.

Atende os alunos que estão fora da sala de aula devido ao tratamento de saúde. Insere aquele aluno que nunca esteve num ambiente de escolarização. Proporciona o acompanhamento e a continuidade dos estudos quanto ao seu currículo escolar ou adaptando-os e/ou criando conforme a realidade das demandas do ambiente hospitalar, tratamento e doença. Suas ações são no sentido de educar, alfabetizar, estimular, desenvolver o ser.

O direito à educação não prejudica o outro direito: a saúde, mas ambos se beneficiam pela presença mútua, o aluno-paciente pode e deve estudar. Há estudos que comprovam a eficácia da presença das Classes Hospitalares nos benefícios da resposta ao tratamento pelas intervenções pedagógicas que influenciam na diminuição do estresse da hospitalização e/ou tratamento. E a educação também atinge bons resultados: alunos bem dispostos aprendem mais e melhor. Isto também contraria uma visão antes fadada ao fracasso: estudantes que após o tratamento, principalmente longo, quando voltassem à escola, estariam destinados a evasão, ao fracasso escolar e a repetência de ano pela ausência de conteúdos e da frequência escolar. Hoje, com as Classes Hospitalares ainda em expansão, mas, já produtivas, os educandos podem experimentar, vivenciar uma educação que lhes apóiem neste momento difícil e em que tanto necessitam dela, para viver e resgatar um pouco do que dá significado a sua infância, sua vida.

Conforme documento do MEC (2002), na seção sobre educação especial, a Classe Hospitalar é uma modalidade de atendimento educacional prestada a crianças e adolescentes internados em hospitais, em casas de apoio, ou em tratamento domiciliar, que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental. Podendo ainda existir em casas de apoio. A respeito disto:

Ela parte do reconhecimento que a enfermidade afasta as crianças e adolescentes (grifo nosso) da rotina de uma escola, os priva da convivência em comunidade, e os submete ao risco de transtornos ao desenvolvimento. Para as políticas de educação especial e de atenção à diversidade do MEC, crianças e adolescentes hospitalizados são portadores de necessidades especiais. Para a política de humanização do Ministério da Saúde, esses pacientes são alvos preferenciais, porque são (grifo nosso) mais susceptíveis à despersonalização e ao distanciamento afetivo, característicos da assistência hospitalar. Assim, tendo em vista a dimensão e importância de uma modalidade de atenção que privilegiasse o desenvolvimento biopsicosocial de crianças e adolescentes em circunstâncias de morbilidade e

exclusão, a resolução nº 41/95 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, garantiu para esta parcela da população, o "direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência hospitalar". A Classe Hospitalar atende, preferencialmente, crianças e adolescentes. Mas muitos hospitais aproveitam a oportunidade criada pelas condições de ensino-aprendizagem e estendem a oferta da modalidade a pacientes jovem-adultos e/ou aos acompanhantes das crianças – em sua maioria mães. A Pedagogia Hospitalar refere-se ao campo do conhecimento que vem progressivamente se consolidando para dar subsídio às reflexões e práticas da Classe Hospitalar. Para produzir conhecimento ela se beneficia de contribuições da Psicologia Hospitalar, da Psicopedagogia, da Educação em Saúde, da Antropologia Médica, da Saúde Pública, da Terapia Ocupacional, do Serviço Social, da Psicanálise, da Enfermagem, da Medicina Social, da Educação Especial, dentre outras tantas áreas de saber. (BARROS, 2008, pg. 33-34.).

Atendendo ainda, às demandas da humanização hospitalar, essa modalidade de atendimento educacional em ambiente hospitalar<sup>4</sup>, supre as necessidades cognitivas e psíquicas de crianças e adolescentes que se encontram impossibilitados de freqüentar a escola regular e de partilhar as experiências sócio-intelectivas do seu grupo social. (FONSECA, 2003).

A internação hospitalar não impede de que novos conhecimentos sejam adquiridos pela criança e adolescente. Sobre este assunto, (ORTIZ; FREITAS, 2001), declaram:

Tal modalidade de ensino constitui-se como o espaço do aprender em situação hospitalar, configurando uma ação educacional compatível com o entorno problematizador, para que o paciente-aluno, durante o tratamento médico ou após o seu término, não seja absorvido em outra situação de conflito, que é o despreparo para a vida escolar.

O que se caracterizará como uma turma no âmbito de uma escola, em um hospital que ofereça o acompanhamento escolar na forma de Classe Hospitalar, será um grupo aberto, flexível à entrada e saída de pacientes com regularidade.

Estes “alunos” estarão desse modo, sempre tendo que estabelecer novos laços uns com os outros. O momento do agrupamento na forma de uma sala de aula passa, então, muito por explorar a promoção do contato inter-relacional. (BARROS, 1999). Isto implica também num currículo e planejamento flexíveis para atender às demandas e exigências típicas da Classe Hospitalar, que geralmente apresenta-se na forma de classe multisseriada, ou seja, com crianças do ensino fundamental e da educação infantil, apresentando ainda muitas vezes distorção série-idade, e/ou competências e habilidades não compatíveis com a série/ano de escolarização.

---

<sup>4</sup> Devido as divergências quanto ao termo utilizado na denominação desta modalidade de atendimento educacional especial, resolvi utilizar neste trabalho a nomenclatura: Classe Hospitalar conforme o documento do MEC, já citado.

Segundo Cecim (1999), a Classe Hospitalar como atendimento pedagógico-educacional, deve apoiar-se em propostas educativo-escolares, e não restringir-se a propostas de educação lúdica, educação recreativa ou de educação para a saúde, prioritariamente. Nela, todos os aspectos educacionais devem ser abordados e trabalhados.

Na Classe Hospitalar do Hupes a resignificação de sujeitos, de ambientes são constantes, para a promoção da educação. As práticas educativas são as que mais se diversificam para que haja a ocorrência da riqueza e eficácia do trabalho pedagógico neste espaço. A forma rígida e tradicional da sala de aula da escola regular vai adquirindo formas diferentes, novas, conforme o espaço dentro da enfermaria pediátrica e as necessidades de aprendizado do aluno. Pode-se trabalhar nos leitos com a contação de histórias, jogos, atividades curriculares, e na sala de aula também, explorar as possibilidades de práticas educacionais aplicáveis, criativas e diversificadas, é essencial. Tudo tem que ser adaptável ao máximo para atender satisfatoriamente, proporcionando atividades de forma agradável e que correspondam às necessidades do educando sejam elas cognitivas ou físicas. O professor não se preocupa apenas com o cognitivo do seu aluno, mas, há uma importância para seu físico. Pesquisando até mesmo a patologia do aluno para atendê-lo da melhor maneira possível, conhecendo suas limitações e possibilidades.

Nesta classe, sob tutela da Faced/UFBA, desde o início do ano de 2009, é feita a matrícula, o registro diário das atividades realizadas, o planejamento semanal, com objetivos à promoção da saúde, há o projeto objetivando o conhecimento do corpo humano, dentre outros conteúdos abordados. Com as características típicas de outras Classes Hospitalares, (embora nenhuma seja exatamente igual à outra): possui um grupo aberto e heterogêneo de alunos, sistemática de trabalho determinada pelos condicionantes da doença, da história familiar, da vida e de circunstâncias sociais de cada aluno-paciente e, principalmente pelos níveis de aprendizagem. E a presença multidisciplinar, ocorre pela atuação de uma mestranda em educação, estudantes: duas do curso de pedagogia, sendo uma delas, eu. Uma de música e outra de artes plásticas, todas da UFBA, que enriquecem o trabalho feito com as crianças, ao contribuírem com a troca de seus conhecimentos e experiências.

### 2.3. A NECESSIDADE DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA CLASSE HOSPITALAR.

Avaliar é olhar, observar, analisar, julgar características peculiares de algo e/ou alguém que o diferencia dos demais, em determinadas situações, que inevitavelmente interferirão no processo avaliativo.

Na realidade escolar, a avaliação é pouco usada, pois, o que predomina são as provas, os testes e os exames que até erroneamente são chamados de avaliação. Os instrumentos de avaliação podem ser um dos pretextos para se introduzir uma avaliação que não se resume ou se limita a exames, testes, provas. O ato de avaliar está na postura, nos fundamentos sejam eles filosóficos, psicológicos e principalmente pedagógicos de quem se propõe a avaliar, considerando as complexidades, características e a completude do ser em processo de avaliação de algum dos seus conhecimentos, pois, um instrumento não contempla todas as possibilidades de avaliação da aprendizagem. (WERNECK, 1996). Ela vai muito além de uma nota, ou de um simples momento julgado. Não está simplesmente para medir conhecimento ou diagnosticar problemas, mas desenvolver capacidades e potencialidades de aprendizado, na solução dos problemas que o impedem de acontecer.

É, pois, um ato complexo, requer do avaliador o esforço empático de enxergar a realidade como ela é, e ainda compreendendo o ponto de vista do outro e a situação em que ele se encontra no momento da avaliação. A aprendizagem ocorrerá quando o esforço do educando em ser incluído nesta avaliação, ocorrer para a aquisição do seu conhecimento, aprendizado.

A avaliação muitas vezes recebe conotação técnica, o que omite sua função pedagógica no processo de aprendizagem. (WERNECK, 1996). Nas escolas regulares o que vemos geralmente, é a escassez de tempo para o reforço, consulta da aprendizagem, a impossibilidade do conteúdo programático ser seguido fielmente. Sendo, portanto, estas questões avaliativas tão importantes, desprezadas. Impedindo uma avaliação efetiva e segura. Isto se agrava ainda mais por causa da significativa quantidade de alunos na sala de aula, pela falta de recursos, infra-estrutura e uma série de questões educacionais. (BALLESTER et. al., 2003).

Em qualquer espaço educacional, avaliar é considerar as diferenças e peculiaridades do educando, admitindo diferentes medidas e instrumentos conforme a situação enfatizada, isto é ainda mais relevante quando se avalia aprendizagem numa Classe Hospitalar.



O melhor método avaliativo é aquele que adequado a determinadas circunstâncias, possibilita, encoraja, aprimora o ser enquanto pessoa, sujeito aprendente. A avaliação deve ser feita de modo cuidadoso quando estabelecidos os referenciais e os padrões de medida. Pois, uma avaliação mal feita pode prejudicar, desanimar, desiludir, levar a desistências. Poderá também ser ainda artifício de controle, quando em poder de alguns para assegurar-lhes posição.

A avaliação supõe um processo de construção, onde as falhas levarão o aluno para a construção do seu conhecimento através da mediação do avaliador, que neste suporte, evitará que seus sentimentos, emoções, ideologias, julgamentos, estereótipos, interfiram neste processo onde: construção do aprendizado, aquisição de conhecimentos, é propriedade do educando. O educador o induz a autoavaliação, autoconsciência, e ao autoaperfeiçoamento.

O resultado da avaliação expressa o sucesso ou fracasso educacional que é responsabilidade de todos: aluno, professor, pais, gestores. E, não é somente números e notas. Mais que o registro quantitativo, o qualitativo deve ser relevante, visto a subjetividade e as situações de vida que influenciam na qualidade da educação. (WERNECK, 1996).

Por isto, ela também está para além de uma nota apenas, ou de uma memorização, uma resposta certa, na hora exata, um objetivo curricular alcançado, um diploma, uma vaga de emprego. Seu objetivo está no constante desejo de obter mais conhecimento, ser crítico com embasamento, conhecer a si mesmo, não aceitar tudo à primeira vista, mas, além do que lhe é proposto. Perguntar-se “o porquê”, “para quê”, “para quem”, “por quem”, “de quem”: esta avaliação, este aprendizado, conteúdo, conhecimento e não outro(s)? Com certeza, outros questionamentos acerca da prática avaliativa e, portanto, da aprendizagem, merecem ser levantados, para se duvidar das relações entre ideologia e poder existentes no currículo oculto ou não, que a elite impõe implicitamente, para manipular a massa, reproduzindo as diferenças sociais, através das suas políticas educacionais.

Para Luckesi (2005, pg. 40-47), vários são os fatores que caracterizam um exame, e uma avaliação da aprendizagem. Os exames são classificatórios, seletivos e excludentes, enquanto que a avaliação da aprendizagem é dinâmica, construtiva e inclusiva. Ele ainda conceitua o ato de avaliar a aprendizagem da seguinte maneira:

O ato de avaliar, devido a estar a serviço da obtenção do melhor resultado possível, antes de qualquer coisa (grifo nosso), implica a disposição de acolher o ser e no seu modo de ser, como está, para, a partir daí, decidir o que fazer. (LUCKESI, 2005, pg. 40-47).

Para Luckesi, a disposição de acolher a realidade como ela é, faz parte da conduta do avaliador tomar uma situação da forma como se apresenta, acolhendo o educando no seu ser e no seu modo de ser, sem fazer pré-julgamentos, e então, desenvolvendo habilidades e competências nele. Para se chegar ao diagnóstico, (um dos componentes necessários da avaliação é o diagnóstico, o outro componente é a decisão) é imprescindível constatar e qualificar o objeto da avaliação. Para constar é necessário configurar o estado, a forma ou o modo de ser de alguma coisa, tendo como base suas propriedades específicas, é uma espécie de descrição do objeto, do ato do conhecimento. Já que a qualificação é estabelecida a partir de um determinado padrão e/ou critério de qualidade que temos ou que estabelecemos para este objeto, daí a importância de se estudar os significados que compõem as avaliações.

Isto de fato ocorre na Classe Hospitalar do Hupes, onde não sou uma mera aplicadora do exame Provinha Brasil, mas trabalho na educação das crianças de forma gradual, de maneira tal que depois de avaliadas pelo testes, elas possam superar as dificuldades encontradas em determinadas questões. (Existe inclusive, documentos da própria Provinha que exemplificam como trabalhar as habilidades e competências ainda não alcançadas) e assim, avançarem no conhecimento, é a denominada avaliação formativa.

Sem dúvidas, falar sobre avaliação educacional não é tarefa fácil, devido ao assunto gerar controvérsias entre professores, alunos, diretores, especialistas. Alguns são a favor alegando que se não houver o que avaliar, não há como medir, quantificar e qualificar, os opositores alegam que esta exclui, discrimina, segrega, principalmente aqueles que não tiveram igualdade de acesso a ela. Considerando ainda as críticas quanto aos indicadores de analfabetismo do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb), que hora se apresentam nos programas do governo, apoiados pelos organismos internacionais, engordando as estatísticas educacionais, mas, trazendo sempre uma questão: o que está sendo avaliado? Para quem e para quê se avalia? Dentre outros questionamentos.

O fato é que a necessidade e/ou atividade de avaliar é tão antiga quanto o surgimento da consciência humana. E a avaliação educacional pode trazer nortes para a prática de quem avalia e/ ou educa, como também para quem é avaliado, pois, o sujeito se vê participante do processo. Toda avaliação deve ser contextualizada, interpretada pela dinâmica e vivência expressas no ato de alfabetizar. Qualquer que seja o modelo ou processo de avaliação a ser adotado, ele concentra uma série de decisões que não são neutras nem arbitrárias, e que se expressam na ação prática de quem avalia, quando toma suas decisões a partir dos resultados da avaliação, e quando mantém ou reformula seus planos para o desenvolvimento educativo.

O que atualmente ocorre é uma grande ênfase na valorização dos testes, das provas objetivas, das questões de múltipla escolha, do uso de métodos formalistas para a definição de bons testes. Surgem então, questionamentos em relação à aplicação destes testes padronizados e à aceitação acrítica de seus resultados. E, ocorrem novos debates a cerca das teorias relativas à avaliação qualitativa e quantitativa e, assim equívocos continuam sendo cometidos.

A quantificação dos resultados não constitui um procedimento acrítico. Principalmente nas pesquisas descritivas, os números compõem elemento função para fortalecer justificativas, demonstrar tendências, destacar as divergências e as proporções existentes entre as diferentes classes sociais. Uma gama diversificada de informações proporcionará ao avaliador dados diferentes, reflexões e um conhecimento abrangente de qualquer aspecto e/ou situação avaliada. Onde a troca, a resposta sobre o desempenho, a autoavaliação, são elaborados e reelaborados (FRANCO, 1998, pag. 119-126). E, por que não considerar a possibilidade de instrumentos de avaliação construídos coletivamente e não postos verticalmente? A questão é: Qual o melhor método para avaliar a alfabetização?

A avaliação escolar deve levar em consideração a construção dialética, processual, diagnóstica e coletiva, a tomada de consciência, a emancipação, a construção do conhecimento, a política envolvida em todos os processos de avaliação. Ainda neste sentido, Freire (2002, p. 131 apud AROSA, 2010, p. 278), descreve sobre avaliação da seguinte maneira:

Desse modo, avaliar significa reconhecer as condições objetivas em que se dá a vida dos sujeitos envolvidos no processo de construção do conhecimento e apontar caminhos para sua superação. Entende-se, pois, que “a questão que se coloca a nós é lutar em favor da compreensão e da prática avaliativa enquanto instrumento do que-fazer de sujeitos críticos a serviço, por isso mesmo, da libertação e não da domesticação”. (AROSA, 2010, p. 278).

Tradicionalmente, a escola tem avaliado com o objetivo de selecionar, disciplinar, classificar, segregar, rotular, excluir. E, não é verdadeira a idéia de que a reprovação é a resposta exata à qualidade de ensino, até porque, a escola que reprova não é aquela que é necessariamente a boa. Pois, não culpando totalmente a escola, e ignorando a necessidade de avaliar o aprendizado, mas quanto a esta questão, por que ao mesmo tempo em que se admite no pensamento social a idéia de que a escola dita como “forte”, reprova porque possui qualidade, não se admite em paralelo e na mesma importância, a idéia também de que os métodos ou testes utilizados para a reprovação/aprovação, contemplem apenas o objetivo de avaliar alguns aspectos, conhecimentos considerados pela escola os mais importantes em

detrimento de outros? Pois, o exame requer um modelo e por isso, contemplaria este todas as possibilidades dos saberes diversos, complexos e diferentes dos indivíduos? Esta é uma questão merecedora de uma análise, reflexão para uma avaliação eficaz e inclusiva.

Conforme Arosa (2010), na Classe Hospitalar, os alunos não têm como “prioridade” a educação, mas, seu objetivo principal naquele momento de internação/tratamento é a sua recuperação, sua saúde, afinal, foi para isto que prioritariamente deixaram suas casas, talvez suas escolas, dentre tantos outros aspectos a serem considerados. É inegável que a maioria das crianças buscando viver um pouco daquilo que é inerente à sua infância e como refúgio à toda a circunstância hospitalar, da dor e da doença, vêm numa Classe Hospitalar muita resposta para esta busca, para este refúgio. Quando se trata de avaliação educacional, de exercer controle através dela, quem exerce poder é o professor. No entanto, dentro de um ambiente hospitalar (mesmo que possua uma Classe Hospitalar), quem tem o poder do diagnóstico é o médico que reforça este privilégio, exercendo hierarquia. Quem decide, conhece, é ele. À criança-paciente e a seus familiares cabe a espera dos resultados, das intervenções terapêuticas, preferencialmente sem resistências.

Diante destas situações divergentes e conflitantes, surge outra questão: qual é o lugar da avaliação da aprendizagem no trabalho pedagógico realizado em Classe Hospitalar? A respeito disto, cabem aqui, algumas considerações:

Uma possibilidade a ser tomada como ponto de partida é a da Avaliação Formativa, concepção esta que possibilita simultaneamente a significação da ação educativa hospitalar e a formação permanente de seus professores e alunos. Por ser identificada como um modo de investigação acerca da realidade educativa, centrada no processo e não no produto, considerando que o aluno aprende de diversas formas, em diferentes tempos e a partir de suas experiências cotidianas, essa concepção de avaliação possibilita mostrar a professores e alunos como ocorrem seus processos de ensinar e aprender. (AROSA, 2010, pg. 279).

Ainda para Arosa, a avaliação formativa é aquela onde o professor avalia não com o objetivo da nota, mas de apontar dificuldades, potencialidades e aprendizados, pressupõe a autoavaliação, o autoconhecimento para além da dimensão cognitiva, emancipadora, libertária e permanente, uma dimensão transformadora. Desde modo, o sujeito aprendente toma a consciência de seus direitos e da sua posição de participante do seu processo educacional, sendo ele mesmo o principal interessado, necessitando compreender a natureza e o objetivo da sua avaliação, estes pontos passam a fazer parte do currículo escolar. Sendo assim, o caráter da avaliação não deverá ser apenas quantitativo, deverá revelar o momento em que se encontra a criança no processo de construção do seu conhecimento. Trata-se de uma avaliação

permanente na dialógica-dialética do aprender ensinando e vice-versa, reside também nas ações democráticas mútuas.

Os registros das atividades avaliadas podem ser documentados na forma de diários, portfólios, anotações individuais escritas pelo avaliador, atividades (dispostas de forma que possam revelar gradualmente o desenvolvimento do conhecimento), fichas de avaliação psicopedagógicas e de autoavaliação, bem como relatórios de diagnósticos pedagógicos, que geralmente são encaminhados à escola regular de origem, contendo os objetivos, habilidades e competências alcançadas ou não, os procedimentos adotados para a construção deste conhecimento. Podendo quando for o caso, aplicados instrumentos de avaliação propostos pela escola de origem concomitantemente a da Classe Hospitalar, sendo as duas de igual importância.

Outro aspecto curricular inerente à avaliação é o planejamento. As ações pedagógicas precisam ser orientadas, e por isso, pensada e executada democraticamente. Sobre a formação permanente de professores há uma preferência por uma metodologia que seja produto da coletividade, embasada no pensamento freiriano. Afinal, a educação é uma construção e um bem social.

O trabalho pedagógico deve ser organizado a partir de temas diversos que trará como centro o tema gerador, depois surge a tematização com a escolha, codificação e decodificação dos temas e palavras geradoras, e, por fim, na problematização, há a presença da visão crítica sobre o mundo para realização da transformação, baseados numa investigação temática que se apóie no universo do aluno, onde o professor conhece este universo e a maneira de ver o mundo sob a ótica do aluno. Isto nos faz considerar que a educação não é politicamente neutra e que há uma constante necessidade de reflexão sob suas ações e teorias, e assim devem ser revistas e questionadas, para a concretização da emancipação. Onde, o projeto político-pedagógico, mais do que elaborado seja executado em consonância com este tipo de avaliação apresentada.

Assim, compreendemos que as informações e considerações acima citadas sobre a prática avaliativa no âmbito da Classe Hospitalar, são relevantes e, portanto, dignas de um estudo que contemple questões deste gênero. Após a realização dos testes, foi realizada uma descrição e análise dos dados dos escores contendo a avaliação do nível de alfabetização das amostras dos alunos-pacientes, submetidos no primeiro semestre de 2010 ao exame do Provinha Brasil, versões do primeiro e segundo semestre de 2008, ano que iniciaram as aplicações no país. Na oportunidade, verificaremos como o instrumento Provinha Brasil pôde contribuir com um diagnóstico do nível de alfabetização dos alunos-pacientes. Para

conhecendo estes níveis, nortear a prática do professor, no sentido do amplo desenvolvimento da alfabetização dos alunos-pacientes.

### **3. OS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM NA ALFABETIZAÇÃO.**

Quando tratamos de instrumentos de avaliação da aprendizagem, logo nos vem à mente uma gama deles desde os mais antigos até os mais inovadores. Mas, concomitantemente a esta idéia surge também a questão: qual é o instrumento mais eficaz para a avaliação da aprendizagem numa determinada situação pesquisada?

Os testes educacionais estão intimamente ligados à psicologia. Os psicólogos possuem testes psicométricos ou psicotestes detalhados, padronizados e atuais. Estes têm geralmente como objetivo medir a idade mental e o quociente de inteligência, dificuldade de aprendizagem entre outros, embora isto não invalide seus resultados para a educação, eles não têm como foco, por exemplo, os aspectos da linguagem, letramento, alfabetização. Por isso, como referido no capítulo anterior, à pedagogia faltam instrumentos de avaliação padronizados, que além de diagnosticar as dificuldades de aprendizagem, possam por excelência, identificar os níveis de alfabetização do educando.

Quando abordamos o tema alfabetização, consideramos que a escrita é mais complexa que a leitura. Escrever não é somente desenhar letras, mas é também a capacidade de escrever o que se pensou e vice-versa. Cada criança tem suas peculiaridades para o aprendizado da leitura e escrita, ou seja, para ser alfabetizada, dependem da maturidade, condições de estímulos, condições sócio-econômicas, estes apenas são alguns dos fatores.

Para alguns autores a alfabetização é um processo que perdura por toda a vida. Para os que defendem a alfabetização como sendo um processo que possui princípio, meio e fim, ela pode ser avaliada de forma precisa podendo-se acompanhar o aluno durante e ao término do processo de alfabetização.

Os testes de inteligência iniciaram desde o começo do século XX, na Europa, quando Alfred Binet e Theodore Simon, ao criarem um sistema rígido de avaliar e comparar crianças, classificando seus níveis de inteligência em: acima, abaixo e na média, para desta forma, predeterminar seus desempenhos escolares. (BAMPI, 2006.)

Neste tempo, um epistemólogo suíço, Jean Piaget, aperfeiçoou o método clínico usado pela psiquiatria e psicopatologia, baseado na conversa sistemática com crianças e na conseqüente observação, para compreender a seqüência dos seus pensamentos, as justificativas das suas respostas. (BAMPI, 2006.)

O método clínico é, então, um procedimento de entrevistas com crianças, com coleta e análise de dados, onde se acompanha o pensamento da criança, com intervenção sistemática, elaborando sempre novas perguntas a partir das respostas da criança e, avaliando a qualidade e abrangência destas respostas. Também se avalia a segurança que a criança tem sobre as suas respostas diante das contra-argumentações. (BAMPI, 2006).

O método clínico descreve as respostas esperadas para cada nível de pensamento e em relação aos estágios cognitivos; pré-operatório, operatório concreto ou formal hipotético-dedutivo, que são iguais. A possibilidade de respostas e contra-argumentações, faz do método clínico confiável, na avaliação cognitiva tanto no desempenho esperado para as atividades educativas, quanto ao diagnóstico de dificuldades de aprendizagem.

A interação do entrevistador com a criança inicia-se de forma espontânea, flexível e não há julgamento de certo ou errado para as questões. A intenção é avaliar o nível de maturação das crianças através da seqüência lógica de suas respostas. (BAMPI, 2006.)

Influenciada pelos estudos sobre o desenvolvimento cognitivo elaborado por Piaget, Emília Ferreiro, psicóloga argentina, em suas obras não apresenta nenhum método de alfabetização, nem tampouco, testes. Mas, focaliza em seus trabalhos as concepções que as crianças constroem sobre a escrita, e destaca que o processo de alfabetização nada tem de mecânico e automático.

Tendo como base de referência a teoria psicológica e epistemológica de Piaget, a pesquisadora mostra que a criança constrói seus sistemas interpretativos, ou seja, pensa em diferentes hipóteses para construir seus conhecimentos. (DUARTE; ROSSI; RODRIGUES, 2008, pg. 6-7).

Para ela, a construção da aprendizagem e da alfabetização, não é ocasionada pelo professor, mas, pelo próprio educando que agrega conhecimentos a priori que se desenvolverão em hipóteses sobre a escrita que ela apresenta em cinco níveis: pré-silábico; silábico intermediário; silábico; silábico-alfabético, alfabético (ver QUADROS A e B pg. 43 a 50). Estes níveis não seguem rigidamente uma linearidade, mas, é o encontro entre eles que provoca o desenvolvimento da alfabetização. Ferreiro juntamente com Tiberosky, reconhece nos educadores a preocupação em busca do melhor ou mais eficaz método, o que traz uma questão entre o método sintético que preserva a correspondência entre o oral e o escrito, entre som e a grafia, neste método, o processo consiste em partir das partes do todo, sendo letras os elementos mínimos da escrita. E, o método analítico insiste no reconhecimento global das palavras ou orações; a análise dos componentes se faz posteriormente. Atualmente, tem-se



buscado dar ênfase ao método fonêmico, ou seja, aos sons das letras que formam as palavras. (DUARTE; ROSSI; RODRIGUES, 2008).

No Brasil, por um significativo espaço de tempo a preocupação acerca dos processos didáticos era considerada apenas em sua mecânica, não em relação às diferenças individuais dos alunos. Os estudos acerca dos novos instrumentos de avaliação da aprendizagem no que diz respeito à alfabetização datam de poucos anos. Sendo eles os trabalhos de Helena Antipoff e Lúcia Schimidt, na antiga escola de aperfeiçoamento de Belo Horizonte: os do Serviço de Psicologia Aplicada do Estado de São Paulo, sob a direção da professora Noemi Silveira; as pesquisas e contribuições do Dr. Isaías Alves, Paulo Maranhão e Cecília Meireles, nas escolas do antigo Distrito Federal; e os trabalhos do Instituto de Psicologia de Recife, dirigido pelo Dr. Ulisses Pernambuco. No tocante aos interesses pela leitura, tem a Associação Brasileira de Educação que na época, contava com a iniciativa da professora Armanda Álvaro Alberto. (LOURENÇO FILHO, 1962).

Então, no país, os testes psicológicos datam desde 1927, com o educador Isaías Alves, que orientou professores primários na utilização destes testes que também eram pedagógicos. Realizou também pesquisas com o Teste de Ballard. Entre 1932 e 1935, montou o Serviço de Testes no Serviço de Medidas Escolares do Instituto de Educação, sob a Direção da Instrução Pública do Distrito Federal, criou e produziu vários estudos sobre testes. Escreveu inúmeras obras, dentre as quais: Teste Individual de inteligência: noções gerais sobre testes (1927), abordando a fórmula Binet-Simon-Burt e sua adaptação para a realidade brasileira e os testes de labirinto de Porteus; Os testes e a reorganização escolar (1930), procurando demonstrar a aplicabilidade dos testes à situação escolar; além disso, publicou obras sobre Educação e ministrou inúmeros cursos na Bahia e em outros Estados sobre testes e sua aplicação à Educação. (ALVES, 1932.).

Outro educador brasileiro, Lourenço Filho, na década de 30, fazia o uso dos Testes ABC com o intuito de verificar nas crianças o nível de maturidade requerido para a aprendizagem da leitura e da escrita.

Os testes ABC foram organizados para um objetivo fundamental: diagnosticar nas crianças, que procuram a escola primária, um conjunto de capacidades necessárias à aprendizagem da leitura e da escrita. Como se tivesse verificado que essa aprendizagem não apresenta alta correlação com a idade cronológica dos alunos nem, a partir de um mínimo de seis anos, com o seu nível mental, formulou-se a hipótese de que outra variável- a de certas condições de maturação para o trabalho específico da aquisição da leitura e da escrita- deveria ser relevante. Aferidas as provas, obteve-se um instrumento para classificação dos alunos segundo os

diferentes níveis críticos desta maturidade específica. (LOURENÇO FILHO, 1962, pg. 125).

É relevante ressaltar que para a época e circunstâncias em que se encontrava a educação brasileira as contribuições destes educadores foram importantes para a reforma educacional no país. Em se tratando de Lourenço, há o destaque para o estado do Ceará, local onde a educação experimentava índices calamitosos de qualidade de ensino. Foram com suas contribuições, interferências e inovações, que os índices de analfabetismo foram diminuídos em todo o estado, e significativa parte do país. É fato o caráter individualista dos testes psicológicos, em especial dos testes psicométricos, principalmente ao se ter como fundamentação teórica, o materialismo histórico dialético<sup>5</sup>. Porém, como referido anteriormente, as críticas não invalidam a obra destes educadores que como tantos outros da sua época, buscavam a erradicação ou ao menos a diminuição do analfabetismo no país, e deste modo, conseguiram resultados, reconhecidos até mesmo internacionalmente. Assim, compreendemos a contribuição de cada autor num determinado contexto histórico e evitamos a transposição dos trabalhos que valeram para uma determinada sociedade, na espera dos mesmos resultados atualmente. (SHELBAUER e SILVA, 2007). Hoje, com a globalização e a pós-modernidade, surgem outros instrumentos avaliativos que supram às demandas da atual sociedade do conhecimento, da tecnologia e da informação.

Atualmente um estudo realizado na Universidade de São Paulo (USP), desenvolvido no Laboratório de Neuropsicolinguística Cognitiva Experimental (Lance), revelou que uma em cada dez crianças brasileiras em idade escolar apresenta algum tipo de distúrbio de aprendizagem. No país, esta dificuldade ocorre pela existência do método de alfabetização globalizado, que focaliza o significado da palavra e não na sua composição fonêmica. Então, a maioria das crianças com tendência à dificuldade fonológica são prejudicadas por este método, por serem justamente as de nível sócio-econômico mais baixo. No mundo, trabalhos com o método fônico já são realizados frequentemente por professores para identificação e intervenção nessas dificuldades, para prevenir a ocorrência de distúrbios de leitura e escrita, e para a estimulação necessária ao tratamento dessas dificuldades. Aqui, no Brasil, foram desenvolvidos por uma equipe de pesquisadores do Instituto de psicologia da referida universidade, novos testes pedagógicos para identificar crianças com problemas na leitura e escrita e intervir positivamente.

---

<sup>5</sup> Elaborado por Marx e Engels, possui fundamento filosófico, socialista, econômico e político e aborda as relações de poder existentes na sociedade produtiva, capitalista.

Os testes desenvolvidos no Lance: incluem cadernos ilustrados para avaliar o vocabulário receptivo da criança, prova de consciência fonológica e provas de leitura e escrita, com tabelas para comparar o desempenho da criança com o esperado para sua idade e escolaridade. Os testes já foram aplicados em 2.500 crianças, através de um programa coordenado pelo Lance, envolvendo as Universidades do Estado do Rio de Janeiro, Federal do Espírito Santo, Estadual de Londrina e Universidade Estadual paulista (UNESP), (campus de Marília). As crianças que apresentaram dificuldades foram submetidas ao tratamento e, de acordo com os resultados, tiveram uma melhora acentuada, alcançando o nível dos melhores alunos da classe. (CAPOVILLA, et. al., 1999, p.1).

Outro teste recentemente criado e aplicado com crianças na fase de alfabetização apresenta as seguintes características:

Situações lúdicas de observação processual das condições para as crianças se alfabetizarem. Partem (grifo nosso), de estímulos propostos sob a forma de jogo, a criança se envolve na atividade e assim se "mostra", movimentando-se, falando, justificando as suas respostas, escrevendo, desenhando, explorando livros de histórias e materiais diversos; além, é claro, de conversar sobre si mesma, seus interesses e experiências. (NICOLAU, 1986, p.17-20).

Essas situações são importantes para observar como as crianças manifestam o seu potencial e habilidades desenvolvidas. A relação interpessoal (adulto-criança, criança-criança) e a dialogia que se estabelece nesse processo proporcionam ao avaliador eleger técnicas que, em determinados momentos e situações, possam contribuir positivamente. Contudo, algumas considerações são necessárias:

Julgamos, no entanto, que é possível utilizar os testes de prontidão se eles forem um instrumento a mais, e nunca a única forma de verificar as condições da criança para aprender a ler e a escrever. Igualmente, os seus resultados precisam ser relativizados. (NICOLAU, 1993, p.12).

Em mais um destes testes, às crianças foram dadas três tarefas de consciência sintática que também é conhecida como consciência fonológica<sup>6</sup>. E, não foi encontrada coerência entre os resultados para as séries ou anos de escolarização, mas se encontrou um dado significativo para o tipo de escola: as crianças de escolas particulares tiveram melhor desempenho que as da escola pública. Outra correlação favorável revelou que quanto melhor as crianças eram submetidas às atividades de consciência sintática, melhor elas respondiam as tarefas de escrita. Os resultados sugerem que a experiência dos alfabetizados no seu meio social tem

---

<sup>6</sup> Denomina-se consciência fonológica a habilidade metalinguística de tomada de consciência das características formais da linguagem. NASCIMENTO, Lilian Cristine Ribeiro. Disponível em: <http://www.fonoesaude.org/consfonologica.htm>

um papel positivo no desenvolvimento da consciência sintática, principalmente quando submetidos anteriormente ao processo de alfabetização formal, escolar, aos mais vastos recursos escritos, impressos e lidos em seu universo de estímulos favoráveis.

Num contexto lúdico, com um material didático para alfabetização e o Guia do Professor, com 50 capítulos, os grafemas são inseridos numa palavra que faz parte de um texto interessante para a criança. São contribuições pertinentes e necessárias ao processo de alfabetização e consideráveis ao conseqüente processo de avaliação. Sendo apresentadas em 6 princípios estabelecidos da seguinte maneira:

- 1) a direção dos traços que diferenciam as letras fixa-se de forma multissensorial (princípio montessoriano); 2) não se faz o reconhecimento das letras por sua denominação e sim pela associação do traçado com a realização do fonema que o grafema representa num dado contexto grafêmico (princípio do processamento solidário da região occípito-temporal ventral esquerda); 3) o reconhecimento da palavra, embora num tempo muito rápido (250 ms), não se dá de forma global e sim por análises e sínteses sequenciais dos traços, letras, grafemas associados aos fonemas, morfemas, palavras, frases, sentenças até o texto: o reconhecimento por configuração ocorre no hemisfério direito não responsável pelo processamento verbal (princípio da invariância da região do processamento verbal); 4) não adianta trabalhar com discriminação de sons isolados: os neurônios são reciclados para a aprendizagem da leitura, porque há projeções sinápticas a partir da região occípito-temporal ventral esquerda para as regiões do significado (princípio de que os fonemas e os grafemas têm a função de distinguir significados); 5) não se preocupar com alfabetizar apenas com uma fonte, como caixa alta (princípio da invariância de cada letra do alfabeto, uma ou mais constituindo um grafema, seja qual for a fonte); 6) quem não sabe ler, não sabe escrever (princípio da necessidade do *input*<sup>7</sup> para haver *output*<sup>8</sup>). (SCLiar-CABRAL et al., 2009).

Então, permanece a ausência de instrumentos para avaliar pedagogicamente a alfabetização ou os níveis de alfabetização com precisão e prontidão. E, os instrumentos antigos, a priori, não são ágeis, hábeis para uma aplicação numa Classe Hospitalar, pelo fluxo constante de intervenções médicas, visitas de parentes e o próprio estado fisiológico do aluno-paciente. Esta informação é importante para quem avalia os níveis de alfabetização de alunos em qualquer contexto. E, no caso da Classe Hospitalar estas informações tornam-se ainda mais pertinentes e necessárias para quem atua ou atuará nela, levando em conta estas questões curriculares, portanto, pedagógicas. Cabe ainda aqui, o comentário referente à necessidade da elaboração de instrumentos que contemplem as especificidades do ambiente hospitalar e as exigências que o aluno-paciente requer devido ao tratamento/internamento. Ou seja, o teste Provinha Brasil, planejado para uma classe regular prioritariamente, quando aplicado na

---

<sup>7</sup> Quantidade que entra.

<sup>8</sup> Produção, rendimento.

Classe Hospitalar respeitará todas as suas características antes descritas, que a diferença da classe regular, como por exemplo, a incoerência de uma turma com um número considerável de alunos numa mesma série, que assim possam configurar uma turma para contemplar a regra de aplicação padrão. O que inevitavelmente desconsideraria o fato de haver alunos outros, alvos da avaliação pelo exame, por estarem nos leitos, e assim, não compondo a totalidade da turma, dentro da sala de aula. Portanto, os documentos de aplicação: “O guia do aplicador 2008.1 e 2008.2” e “O passo a passo”, não puderam ser seguidos fielmente, para poder se adaptar à realidade hospitalar, tornando o teste realizável, como por exemplo: a realização em dias alternados por não se obter a totalidade dos alunos que comporiam a “turma”, disponíveis e presentes na sala de aula ou leito, (as demais adaptações estão descritas no capítulo 5). Para uma compreensão conceituada sobre este instrumento, a Provinha Brasil será o assunto do nosso próximo capítulo.

## **4. CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROVINHA BRASIL:**

### **4.1. ENTENDENDO O QUE É A PROVINHA BRASIL:**

As considerações a seguir, tem como referência os documentos da Provinha Brasil, MEC (2008). No início do mesmo ano, o Ministério da Educação assinala uma nova ação, vinculada ao Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE): a Provinha Brasil, com o objetivo de viabilizar ações que contribuam para a equidade e qualidade da educação pública brasileira.

A Provinha Brasil se caracteriza como um instrumento de avaliação que tem por objetivo possibilitar a realização de um diagnóstico do nível de alfabetização das crianças das redes públicas de ensino após um ano de escolaridade, matriculadas no segundo ano de escolarização das escolas públicas brasileiras.

Nas escolas cujo Ensino Fundamental tem duração de nove anos (onde as crianças ingressaram aos seis anos de idade), os estudantes deverão fazer o teste no 2º ano (quando tiverem sete anos). Já nas escolas que ainda mantêm o Ensino Fundamental com duração de oito anos (ingresso das crianças aos sete anos de idade), os estudantes deverão fazer o teste na 2ª série (quando tiverem oito anos). Apesar da diferença na média de idades dos alunos que farão o teste, isto não representa problema, visto que o foco dessa avaliação está na contribuição da educação formal para a alfabetização – por isso se tomou como referência os anos de escolaridade.

A intenção é que as informações geradas ajudem a compreender quais são as capacidades já dominadas pelos alunos e quais deverão ser apreendidas ao longo do ano escolar. Serve para oferecer às redes de ensino um instrumento para acompanhar a evolução da qualidade da alfabetização, prevenindo assim, o diagnóstico tardio dos déficits de letramento. Dessa forma, contribui para a melhoria da qualidade de ensino e a redução das desigualdades, em consonância com as metas e políticas estabelecidas pelas diretrizes da educação nacional.

A necessidade de avaliar é para saber, a tempo de sanar eventuais problemas, quais capacidades de leitura os alunos possuem e quais capacidades eles não possuem. Foram identificados, em alunos da 4ª série, problemas como baixa proficiência nas provas de leitura - e a falta de domínio de leitura, que pode inviabilizar o bom prosseguimento dos estudos. Assim, para atuar preventivamente, é necessário detectar dificuldades e defasagens dos alunos na fase inicial de modo que as intervenções possam acontecer no momento certo. Por isto, a importância deste instrumento.

O Ministério da Educação, por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), elaborou este conjunto, instrumento de avaliação disponibilizado aos gestores das redes. A aplicação fica a critério das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação. O teste foi elaborado de forma que o próprio professor possa aplicá-lo. No entanto, a critério do gestor, outras pessoas podem aplicar o teste, como professores de outras turmas ou coordenadores pedagógicos de outras escolas, desde que devidamente capacitados. A aplicação da prova é feita na sala e no horário de aula. Como essa avaliação tem características distintas das realizadas no cotidiano escolar, para aplicá-la, é necessário seguir atentamente as orientações contidas no documento “Caderno do professor/aplicador”. Os resultados também poderão ser corrigidos pelo próprio professor da turma (ou pelo aplicador do teste), a partir do Guia de Correção, que traz as orientações de como corrigir os testes e de como interpretar os dados. Assim, o professor poderá saber o nível de desempenho de sua turma de modo imediato. Da mesma forma, os resultados de cada turma poderão ser coletados e agregados de modo a se ter um panorama da escola, da regional de ensino ou de toda a rede.

Como nem todas as habilidades a serem desenvolvidas durante o processo de alfabetização são passíveis de verificação por meio da Provinha Brasil (com características específicas como duração delimitada, questões de múltipla escolha, redução do número de questões para não tornar o teste muito extenso, controle da mediação do professor/aplicador, entre outros aspectos). Tendo em vista as características específicas do instrumento e da metodologia utilizada, foi necessário selecionar algumas dessas habilidades para construir o teste. São estas características que fazem a exploração do uso da Provinha Brasil, viável numa Classe Hospitalar.

Assim, as habilidades definidas para avaliar a leitura e a escrita são aquelas que podem dar informações relevantes em função dos objetivos propostos e das condições impostas no âmbito desta avaliação. Nela, não são verificadas habilidades referentes ao letramento em Matemática e outras disciplinas, apenas sobre a Língua portuguesa.

Tais habilidades foram organizadas e descritas na “Provinha Brasil - Matriz de Referência Para Avaliação da Alfabetização e do Letramento Inicial”. As habilidades constantes na Matriz de Referência estão fundamentadas na concepção de que alfabetização e letramento são processos a serem desenvolvidos de forma complementar e paralela, entendendo-se a alfabetização como o desenvolvimento da compreensão das regras de funcionamento do sistema de escrita alfabética e letramento como as possibilidades de usos e funções sociais da linguagem escrita, isto é, o processo de inserção e participação dos sujeitos na cultura escrita.

Neste sentido, para Ferreiro (1999), estar alfabetizado não é simplesmente decodificar a escrita: representação da linguagem ou código de transição gráfica das unidades sonoras, produto cultural e histórico: em sons, apenas, como se fossem verdadeiras leituras. O desenvolvimento da leitura e escrita é anterior a escolarização, e não depende exclusivamente de uma idade e série especificamente predeterminadas para serem ensinadas, e aprendidas.

Ainda nesta perspectiva, vale ressaltar a consideração de Freire (1998): antes de ensinar a ler e a escrever, é preciso que o educador faça a leitura de mundo, elementos que fazem parte da história de vida e do cotidiano do alfabetizando, que está inserido num universo de possibilidades que necessitam ser contextualizadas à sua realidade, seja na alfabetização de crianças ou de jovens e adultos. Pra ele, a alfabetização é um ato de conhecimento, ato criador, ato político, um esforço da leitura de mundo que precede a leitura da palavra. É a criação ou a montagem da expressão escrita, da expressão oral, criada pelo alfabetizando.

O letramento, processo que se inicia concomitante a alfabetização, mas que perdura por toda a vida, é a atividade intelectual que para além de decodificar, identificar, transcrever fonemas em grafemas e vice-versa, é a produção da escrita, realização da leitura, contextualizando o conteúdo para atingir diferentes objetivos no uso social e eficiente da linguagem e desenvolvendo sua oralidade.

A matriz é apenas uma referência para a construção do teste, é diferente de uma proposta curricular ou programa de ensino, estes últimos mais amplos e complexos. É um documento para basear a construção do teste de maneira que ele corresponda ao que é ensinado nas salas de aula do País.

### **MATRIZ DE REFERÊNCIA DE AVALIAÇÃO EM ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO: PROVINHA BRASIL**

Eixo	Descritores de Habilidades
Apropriação do sistema da escrita	<p>D1. Diferenciar letras de outros sinais gráficos, como os números, sinais de pontuação ou de outros sistemas de representação. (ver ANEXO J e SS. Pg. 69, 100.)</p> <p>D2. Identificar letras do alfabeto. (ver ANEXO C, F, M, EE, FF, MM, QQ. Pg. 62, 65, 71, 87, 88, 94, 98.)</p> <p>D3. Reconhecer palavras como unidade gráfica. (ver Anexo I. Pg. 68.)</p>



## Leitura

D4. Distinguir diferentes tipos de letras. (ver ANEXO, R PP. Pg. 76, 97.)

D5. Identificar sílabas de palavras ouvidas e/ou lidas. (ver ANEXO, L, O, Q, NN, TT. Pg. 70, 73, 75, 76, 95, 101.)

D6. Identificar relações fonema/grafema (som/letra). (ver ANEXO A, C, D, E, G, H, M, P, Q, EE, FF, GG, JJ, LL, MM, NN, OO, PP, QQ, RR. Pg. 60, 62, 63, 64, 66, 67, 71, 74, 75, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99.)

D7. Ler palavras. (ver ANEXO A, D, E, G, H, I, J, P, Q, R, EE, FF, II, JJ, LL, MM, NN, OO, PP, QQ, RR, SS. Pg. 60, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 74, 75, 76, 87, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.)

D8. Localizar informação em textos. (ver ANEXO, N, S, U, V, X, Z, AA, UU, VV, XX, ZZ, AAA, BBB, CCC, DDD, EEE. Pg. 72, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110.)

D9. Inferir informação. (ver ANEXO N, S, U, V, X, Z, AA, UU, VV, XX, ZZ, AAA, BBB, CCC, DDD, EEE. Pg. 72, 77, 79, 81, 82, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110.)

D10. Identificar assunto de um texto lido ou ouvido. (ver ANEXO, N, S, U, V, X, Z, AA, UU, VV, XX, ZZ, AAA, BBB, CCC, DDD, EEE. Pg. 72, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110.)

D11. Antecipar assunto do texto com base em título, subtítulo, imagens. (ver ANEXO N, S, V, Z, AA, UU, VV, CCC, EEE. Pg. 72, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 102, 103, 108, 110.)

D12. Identificar finalidades e funções da leitura em função do reconhecimento do suporte, do gênero e da contextualização do texto. (ver ANEXO N, S, U, V, X, Z, AA, UU, VV, XX, ZZ, AAA, BBB, CCC, DDD, EEE. Pg. 72, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110.)

	D13. Reconhecer a ordem alfabética. (ver ANEXO, M, QQ. Pg. 71, 98.)
Escrita	<p>D14. Estabelecer relações de continuidade temática. (ver ANEXO V, AA, UU, VV, XX, ZZ, AAA, BBB, CCC, DDD, EEE. Pg.80, 83, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110.)</p> <p>D15. Escrever palavras. (ver ANEXO BB, CC, FFF, GGG. Pg. 84, 85, 111.)</p> <p>D16. Escrever frases. (ver ANEXO DD, HHH. Pg. 86, 112.)</p> <p>D17. Escrever textos.*</p>

\* Por questões operacionais, o descritor D17 não foi contemplado na primeira edição da Provinha Brasil.

Cada Anexo, que constará na parte final deste trabalho, demonstrará cada questão da Provinha Brasil, a qual o descritor de habilidades se refere.

O teste é composto por 24 itens de múltipla escolha, com quatro opções de resposta identificadas pelas letras: A, B, C, D, para o professor na hora da aplicação e correção, contendo apenas uma opção correta, ao relacionar o “Guia de correção” com o “Caderno do aluno” (ver Anexos pg. 60 a 112). A interpretação dos resultados pela postura de investigação do professor/aplicador permite traçar o nível de proficiência do aluno e da turma, e orientar o trabalho do professor, subsidiando o planejamento de ensino. É importante considerar na correção, os acertos e também os erros, o aluno que não marcou a opção correta mas, que dentre as demais se aproximou mais da correta, assinalando a opção que começava com a mesma sílaba da palavra em questão, ou escrevendo uma palavra com acréscimo ou omissão de algumas letras da palavra requerida, revelam níveis de proficiência dos alunos. Há itens que o aplicador deverá ler em sua totalidade. Outros, o aplicador deverá ler parcialmente. Há, ainda, itens que serão lidos apenas pelos alunos. Há, também, três questões de escrita, para verificar a habilidade de escrever palavras e frases. Na elaboração da prova, optou-se por um maior número de questões que avaliam o nível de leitura das crianças. (CEALE, 2008).

O teste foi organizado por conjuntos de itens, divididos entre aqueles considerados “fáceis”, “médios” e “difíceis” para a etapa da escolaridade à qual se destinam. A organização dos itens por níveis de complexidade reforça o caráter pedagógico que se quer alcançar com a Provinha Brasil. O equilíbrio entre questões mais “fáceis” e questões mais “difíceis” dará visibilidade às habilidades exigidas no processo de alfabetização, de modo a integrar as suas

diferentes etapas e os diferentes saberes nelas envolvidos. Apenas os itens de múltipla escolha foram utilizados como base para a construção dos níveis de desempenho. Os itens de escrita possuem uma grade de correção à parte, podendo ainda, conter considerações quanto ao nível de escrita, elaboradas pelo professor/aplicador. Sendo assim, para análise dos resultados do teste deve-se considerar os dois elementos. A integração dos dois instrumentos numa mesma grade também está sendo desenvolvida.

A proposta é que sejam aplicados instrumentos ao longo do segundo ano de escolarização do Ensino Fundamental (isto é muito importante, o teste não é engessado, e não deve ser, para contemplar a realidade educacional das diferenças regionais no país, ainda mais numa Classe Hospitalar). As crianças com necessidades educativas especiais podem e devem participar da Provinha Brasil, conforme suas possibilidades e utilizando os recursos de acesso oferecidos pela secretaria de educação e pela escola.

A avaliação é realizada no início do ano letivo, como uma avaliação de sondagem, e também ao término, com o intuito de verificar o avanço das crianças no processo de alfabetização. O Inep disponibiliza no primeiro semestre de cada ano, o instrumento a ser aplicado ainda no início do ano letivo. No segundo semestre, é oferecido novo instrumento, para ser aplicado no final do ano. Esses testes têm resultados comparáveis e isso possibilitará às secretarias avaliar o progresso no processo de aquisição de competências e habilidades por parte do alunado ao longo deste período de escolarização. Assim, será possível aos professores e gestores educacionais conhecer o que foi agregado na aprendizagem das crianças, em termos de habilidades de leitura e escrita, dentro do período avaliado.

O material da Provinha é composto por: Provinha Brasil – Passo a Passo – um guia contendo as principais informações como antecedentes, contextualização, pressupostos, matrizes, metodologia, escala e possibilidades de uso e interpretação das informações; Provinha Brasil – Caderno do Aluno - é a prova do aluno a ser impressa e que o aluno usará durante a avaliação – composto por 24 itens de múltipla escolha e 3 itens de escrita; Provinha Brasil - Caderno do professor/aplicador – orientações específicas para a aplicação das provas com a reprodução do Caderno do Aluno acrescidos dos comandos e orientações a serem usadas no momento da aplicação. Este documento também contém orientações de correção e comentários pedagógicos sobre a prova; “Provinha Brasil – Como Entender os Resultados – Guia de Correção” – manual para interpretar os resultados da avaliação; “Provinha Brasil - Reflexões sobre a prática” – orientações, sugestões e ações a serem implementadas no âmbito pedagógico e administrativo.

Em termos imediatos, a Provinha Brasil tem dois objetivos básicos, que trarão conseqüências diretas: avaliar o nível de alfabetização dos estudantes nos anos iniciais do ensino fundamental. Conseqüência: correção de possíveis distorções; investimento em medidas que garantam melhor aprendizado; melhoria da qualidade de ensino e redução das desigualdades; diagnosticar precocemente possíveis insuficiências das habilidades de leitura e escrita. Conseqüência: desenvolvimento de ações imediatas para a mudança desse quadro.

A seguir, saberemos como a inédita aplicação numa Classe Hospitalar deste instrumento de avaliação da alfabetização, foi de uso e exploração consideráveis para o diagnóstico dos níveis de leitura e escrita dos alunos, para nas posteriores e necessárias intervenções, contribuir com o avanço dos níveis de alfabetização deles.

## 5. AVALIANDO O NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO DOS ALUNOS-PACIENTES.

### 5.1. A APLICAÇÃO PIONEIRA DA PROVINHA BRASIL NA CLASSE HOSPITALAR:

A aplicação na Classe Hospitalar deve levar em consideração que muitas crianças são oriundas do interior do estado, da zona rural, e que por isto, são muitas vezes impossibilitadas do acesso à escola pela distância, inexistência de transporte e outros fatores decorrentes do nível socioeconômico desfavorável. E, acontece ainda o fato de terem que se deslocar do seu município e assim, se ausentarem diversas vezes da sala de aula para fazerem seu tratamento ou serem internadas.

O nível socioeconômico desfavorável também caracteriza os alunos das camadas populares, sendo também afetados pela ausência diversas vezes da sala de aula para fazerem seu tratamento ou serem internadas.

Muitos deles, nunca foram à escola, tendo seu primeiro contato com a educação formal<sup>9</sup>, através da Classe Hospitalar, onde a eles são apresentadas as letras, números, frases, textos, situações pedagógicas diversas que permitem e exploram o aprendizado institucional que ora se inicia para a maioria deles.

Na Classe Hospitalar encontram-se diversos níveis de alfabetização. Crianças analfabetas, com distorção série-idade, aptas e avançadas quanto a sua escolarização. As que são mais aptas, geralmente quando em grupo com as demais, fazem a tutoria entre iguais<sup>10</sup>, onde aquele que possui determinado conhecimento ajuda aquele que ainda não possui ou que está desenvolvendo a aquisição do mesmo, isto através da mediação do professor. Os alunos que geralmente já foram diversas vezes internados e, por isto, afastados das aulas de sua escola, tem defasagem no seu aprendizado formal, regular.

---

<sup>9</sup> A educação formal tem objetivos claros e específicos e é representada principalmente pelas escolas e universidades. Ela depende de uma diretriz educacional centralizada como o currículo, com estruturas hierárquicas e burocráticas, determinadas em nível nacional, com órgãos fiscalizadores dos ministérios da educação. A educação não-formal é mais difusa, menos hierárquica e menos burocrática. Os programas de educação não-formal não precisam necessariamente seguir um sistema seqüencial e hierárquico de “progressão”. Podem ter duração variável, e podem, ou não, conceder certificados de aprendizagem. Disponível em: [http://www.paulofreire.org/pub/Institu/SubInstitucional1203023491It003Ps002/Educacao\\_formal\\_ao\\_formal\\_2005.pdf](http://www.paulofreire.org/pub/Institu/SubInstitucional1203023491It003Ps002/Educacao_formal_ao_formal_2005.pdf)

<sup>10</sup> Apresentada pelos autores David e Duran (2007), a tutoria entre iguais, é, dentre tantos, mais um recurso a ser utilizado na escola. Adequado para atender a diversidade, a estratégia de tutoria entre iguais, no caso, os alunos, permite afirmar que, é através de ações cooperativas ou ajudas pedagógicas que tanto alunos como professores são capazes de aprender juntos de maneira compreensiva. Disponível em: <http://www.smec.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco-autorias/artigos/a%20classe%20hospitalar....pdf>

Um grande desejo e necessidade de aprender são nítidos na Classe Hospitalar. Expressos ao menos na curiosidade de cada educando em conhecer a sala de aula da Classe Hospitalar e logo assim, participando das atividades, e aprendendo.

Nas posteriores intervenções pedagógicas, eles já são capazes de reconhecer uma letra ou outra, ou mesmo confundir os nomes das letras, mostrarem interesse e iniciativa pela escrita ainda que do próprio nome, a começar pelas iniciais, tentativas de leitura pelas figuras. Sendo encontradas neste contexto, crianças em vários estágios de aprendizagem, níveis de alfabetização, onde idade e série são distorções constantes, mesmo para aquelas que são matriculadas e freqüentam uma classe regular.

Antes da aplicação das provinhas, é necessária uma conversa, escuta e anamnese/diagnóstico pedagógicos<sup>11</sup>. Há uma apresentação da professora/aplicadora, do espaço da classe hospitalar. Familiarizada com a nova situação, a criança ou adolescente é conquistado, e aceita realizar o teste, pois, o mesmo não é obrigatório para a escola, tampouco para o aluno-paciente. A aceitação ocorre de diversos modos: a maioria faz talvez por curiosidade, por nunca ter feito, adere logo, alguns querem conhecer melhor a sala de aula, esperam para ver algum outro colega fazer, ou quer antes brincar, jogar, ouvir contação de histórias, fazer qualquer outra atividade, que posteriormente, o faça confiante para submeter-se a avaliação.

O (a) acompanhante é comunicado sobre a ocorrência da realização da prova, pois, geralmente o aluno se retira do leito quando pode, para comparecer à sala de aula, (que fica na mesma enfermaria), onde o aluno ficará por cerca de 40 mim, tempo médio de duração da prova, e na oportunidade, é apresentado o instrumento a ele (a) também, que se desejar, pode saber do desempenho do seu acompanhado. Então, é dita a importância da avaliação por meio da Provinha Brasil para a educação desta criança ou adolescente.

Antes da aplicação das provinhas, quando ocorre a apresentação da professora da Classe Hospitalar, muitas vezes ela é confundida com os profissionais da saúde, pois se trata de uma conquista recente: a educação no hospital. Então, o hospital passa a ter um novo significado para as crianças que nele chegam. Pois, passam agora a verem o espaço como sendo multidisciplinar, ou seja, não sendo unicamente da saúde, mas, da educação também. Aos poucos, elas vão reconhecendo que aquele adulto que chega já não é mais um dos

---

<sup>11</sup> No termo escuta pedagógica, a palavra escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas Ceccim e Carvalho, (1997, p. 80 apud LUCON, 2009, p. 7).

profissionais de saúde, mas uma professora, e que a Provinha não é mais um dos diagnósticos que os profissionais de saúde submetem-os.

A própria professora também passa a ressignificar o ambiente hospitalar, e, principalmente seus alunos. O fato do aluno-paciente estar ali, doente não significa automaticamente que ele não queira ser avaliado tampouco aprender, mas, quando ambos: professora e aluno, se conhecem, ocorre justamente o contrário, e estas vontades são ainda mais evidentes e necessárias. Nesta perspectiva, é coerente considerar a experiência alfabetizadora que os autores Ceccim e Carvalho, (1997, p. 80 apud LUCON, 2009, p. 9), viveram em Classe Hospitalar:

Trabalhamos, com uma criança, que estava na primeira série, em processo de alfabetização. Ela nos trouxe o material utilizado por sua escola (tarefas e trabalhos), mas não foi possível aproveitá-lo, já que os mesmos estavam além do seu nível de compreensão da escrita, que caracterizava-se, dentro da classificação criada por Emília Ferreiro, como nível pré-silábico. Como ela conhecia bem as letras do seu nome, achava que em todas as palavras que escrevia estas tinham que aparecer. Resolvemos, então, iniciar o trabalho a partir destas letras, propondo atividades em que ela podia utilizá-las em outras palavras. Após várias internações, sua escrita estava silábico-alfabética, apesar de a criança ter abandonado a escola.

Assim, entendem que apesar da doença privá-la de tantas coisas: sua casa, sua escola regular, seus amigos, brinquedos e etc., a Classe Hospitalar traz de volta a possibilidade da criança, principalmente quando em “rodinha” com a turma dentro da sala de aula, reviver situações próprias da sua fase infantil, que a façam transcender o ambiente hospitalar, e continuar seu processo de alfabetização, continuar a aprender. O que inclusive, é uma preocupação dos adultos responsáveis pela criança, principalmente quando esta se interna por longo período, ausentando-se da sua escola regular de origem.

A escolha pela Provinha Brasil como instrumento para avaliar a aprendizagem dos níveis de alfabetização dos alunos pacientes se dá pelo motivo exposto anteriormente: as peculiaridades da Classe Hospitalar requerem um instrumento ágil para uma aplicação sujeita a intervenções próprias dum ambiente hospitalar. A escolha pelas provas do primeiro e segundo semestres do ano de 2008, está no fato delas possuírem questões de leitura e escrita que oferecem respostas amplas quanto aos níveis de alfabetização dos educandos, a edição de 2009, não contemplou questões escritas.

O objetivo da aplicação não estava em seguir fielmente os documentos do MEC, o que seria inviável devido à realidade da oferta restrita de alunos no hospital, também não era semestralizar a aplicação pela idade ou até mesmo série/ano, devido ao fato de alguns alunos

possuírem habilidades no que se refere a leitura e escrita, correspondentes à série/ano anterior ou posterior ou que de fato estava matriculado. Nem mesmo criar qualquer regra, mas tornar possível, ao máximo, o cumprimento das exigências dos documentos de aplicação. Quando isto não era possível, e não foi na maioria das vezes, este teste que está sendo utilizado amplamente nas escolas regulares e públicas de todo o país, teve que assumir novas configurações para se tornar realizável para o aluno-paciente, e aplicável para a avaliadora. Assim, a intenção foi tornar o instrumento realizável, abrangendo ao máximo a quantidade de alunos-pacientes aptos e dispostos a realizarem a prova. Nesta inclusão de alunos, a aplicação agregou os alunos provenientes de escolas particulares também. Para através dela avaliar, fazer inferências sobre o estágio de decifração do código escrito por parte dos avaliandos, e proporcionar o seu aprendizado.

Assim, as aplicações das provinhas para os alunos-pacientes ocorreram na tentativa de consonância em relação aos manuais de instrução para aplicação a exemplo dos documentos: “O guia do aplicador 2008.1 e 2008.2” e “O passo a passo”. Pude verificar também através da avaliação dos resultados, algumas habilidades no que se refere a leitura e escrita esperadas para o nível de ensino em que as crianças participantes se encontravam. Por isso, é importante ressaltar aqui que, todos os alunos avaliados já concluíram um ano de escolarização, evidenciado pelo fato de estarem matriculadas em suas escolas regulares (ver QUADROS A e B pg. 43 a 50).

A intenção da exploração do uso da Provinha Brasil nas aplicações para a avaliação, não foi comparar o rendimento dos alunos-pacientes com os da escola regular, ou estabelecer qualquer critério de comparação. Mas, compreender, analisar como a prova pode nos oferecer um diagnóstico pedagógico do nível de alfabetização do aluno, para conhecendo suas debilidades e habilidades, puder intervir, fazendo-os avançar, desenvolver conhecimentos.

É restrita a quantidade de alunos de 6 a 8 anos e que assim estejam na 2ª série ou no 2º ano de escolarização, compondo a turma, em sua maioria, são alunos da educação infantil. Os alunos que formam a turma da Classe Hospitalar não são inseridos nela por série/ano, na maioria das vezes a turma apresenta-se como multisseriada.

À medida que as oportunidades de aplicação surgiam, pois as crianças de 6 a 8 anos, eram de pouca frequência e com baixa aptidão para responder às questões, eram feitas as provas com os de maior idade e série. Durante a aplicação das provas, foram notados diferentes níveis de rendimento e desempenho entre as crianças e adolescentes na mesma idade e série, a maioria oriunda de escolas públicas.



Foram realizados quatro testes do segundo semestre com quatro alunos que já haviam feito a prova do primeiro semestre em suas respectivas escolas de origem. Também apliquei a prova do segundo semestre com alunos da 5ª ano que já haviam feito a Prova Brasil em sua escola de origem. Pela idade e nível de alfabetização dos educandos, as provas do segundo semestre foram as mais utilizadas nas aplicações.

Todos os alunos realizaram a prova no primeiro semestre do ano de 2010, desde o final do mês de março, até a primeira semana de junho. Para realizar a aplicação com a prova do segundo semestre eu deveria aguardar a chegada do segundo semestre do ano, para então aplicar, tendo um aluno, apto, disponível e com o desejo para responder a prova? O fluxo de alunos numa Classe Hospitalar é constante, por isso, qual garantia teria de que no final do segundo semestre, encontraria aquele mesmo aluno na Classe Hospitalar novamente? Mesmo numa classe regular há a evasão e a conseqüente diminuição do número de alunos na classe.

Os documentos legais e padronizados do governo federal não contemplam as demandas e especificidades de uma Classe Hospitalar. O aluno ideal, descrito nos documentos é na faixa de 6 a 8 anos e tem que ser avaliado até a 2ª série ou 2º ano, mas o que verifiquei ao aplicar as provas é que mesmo aqueles alunos que já se encontram na 3ª, 4ª, 5ª série/ano, ainda possuem algum nível de alfabetização, letramento, interpretação de textos a desenvolver, estes são os alunos reais. Outra peculiaridade é que na escola regular, a Provinha pode ser aplicada em um único dia, na Classe Hospitalar, foi dia após dia até alcançar a quantidade de uma “turma”.

Os testes semestralizados tiveram que ser aplicados da seguinte maneira: os alunos eram selecionados por idade, depois de verificadas algumas habilidades e competências, através do diagnóstico pedagógico, por meio da escuta pedagógica e/ou qualquer atividade curricular que revelassem indícios de que o aluno estava apto a responder a prova de determinado semestre. Àqueles que tivessem menor idade e/ou mesmo numa série/ano anterior em relação a algum outro aluno que fez a prova do primeiro semestre, quando verificada suas possibilidades de responder a prova do segundo semestre, não era impedido de fazê-la pela questão da idade.

Na maioria das vezes, as provas foram realizadas na sala de aula, mas houve situações em que as aplicações só eram permitidas nos leitos, foram 20 aplicações no total, 4 provas do primeiro semestre e 16 provas do segundo. Sendo assim, as provas foram realizadas e aplicadas nos dois espaços da enfermaria pediátrica, em diferentes dias, de diversas formas: individual, grupal. As formas de aplicação tiveram que se adequar às diversas situações: uma vez era individual (no leito ou na sala), outras vezes eram em dupla, trio, quarteto (sempre na

sala de aula). Às vezes, durante a aplicação e realização da prova, vinham outros alunos-pacientes, recém-admitidos na enfermaria, que aguardavam o término da aplicação que estava sendo feita, para eu começar com as instruções e aplicação da prova com estes alunos que comporiam um novo grupo.

Então, a aplicadora assume posturas diferentes a cada aplicação, até mesmo quando reforça as regras de aplicação, com sua entonação da voz ao ditar as instruções para a realização. O fato é que a prova foi criada e posta para ser realizada da maneira como se apresenta sem a possibilidade de redução, acréscimos, alterações ou substituição das e nas questões.

A aplicação grupal tem uma conotação próxima ao que é esperado e descrito nos documentos do MEC. No momento em que os alunos-pacientes formavam a “turma”, cada um deles percebia pela realização coletiva que ali, mesmo dentro de um hospital, se tratava de uma escola, uma sala de aula. Percebia também que mesmo que sua prova e avaliação fossem individuais elas também eram para os demais colegas, independente da doença que tivessem, do lugar, da escola de onde vinham.

Na aplicação grupal pude verificar certa competitividade por parte dos alunos, um aluno logo que via outro fazendo, prontificava-se a fazer também, para se auto-afirmar e verificar seus conhecimentos, e assim provar a si e aos outros que também é capaz de mostrar o que sabe.

A aplicação individual, no leito principalmente, proporciona maior atenção ao educando quanto às questões. Mesmo na sala, o educando dispõe de maior atenção ao que está sendo solicitado, pois, a aplicadora também tem a sua atenção individualizada para aquela aplicação, podendo acompanhar melhor que numa aplicação grupal, cada questão estudada e respondida pelo aluno, verificando o seu nível de aprendizagem, colhendo informações sobre seus conhecimentos, na hora da aplicação e que não são perceptíveis na hora da correção apenas. Apesar das interferências do ambiente e das demais pessoas presentes. Pois, pude ouvir e avaliar a leitura que o aluno fazia, diferente da aplicação grupal, onde a leitura conforme os documentos do MEC, deve ser silenciosa para não atrapalhar a leitura dos demais alunos da sala, e não oferecer informações ao que não lêem.

Durante as explorações no uso das aplicações dos testes, no exercício diário e contínuo, uma inquietação surgiu: até que ponto a Provinha Brasil pode revelar e potencializar respostas e conhecimentos outros, que não somente aqueles assinalados e corrigidos em cada teste? A possibilidade de colher as informações destes outros conhecimentos ou mesmo dificuldades, através das anotações que podem ser escritas no verso da própria provinha ou

num caderno de anotações, após a aplicação e correção, fornece-nos um registro do diagnóstico pedagógico dos alunos pacientes, para num planejamento posterior, trabalhar conteúdos, desenvolver conhecimentos ainda não adquiridos pelos educandos. Por isto, creio que algumas questões podem complementar o instrumento e também oferecer este diagnóstico pedagógico dos alunos-pacientes que realizam as provinhas.

Como muitos alunos não ficam por mais tempo para maiores intervenções pedagógicas posteriores, assim que acabam de fazer a prova, eu leio os textos para eles com ênfase na entonação das pontuações e acentos, eles compreendem onde erraram, e descobrem qual era a resposta correta, construindo assim, seu aprendizado. Isto é possível, graças a uma intervenção mais próxima como a individual. Se o aluno ficar no hospital somente naquele dia da aplicação, eu tenho que fazer a sondagem, a aplicação, o retorno com o resultado e as devidas intervenções para que possam avançar em seu processo de alfabetização, letramento e construção do conhecimento, no mesmo dia. Geralmente, o tempo médio de internamento é de uma semana. Quando a internação/tratamento é por um maior período, as intervenções pedagógicas são mais sistematizadas e, por isso, mais eficazes.

Os resultados da prova oferecem também um norte para o planejamento sobre o que será trabalhado com a criança avaliada para que avance ou desenvolva algumas habilidades e competências do ensino esperadas para sua idade/série. Isto aconteceu na Classe Hospitalar do Hupes, onde pude aplicar a prova com as crianças, mas, também participar e realizar as atividades que são planejadas semanalmente (e pela rotatividade dos alunos, possuem início, meio e fim) para que as elas além de avaliadas pudessem ser ensinadas, educadas, conforme suas necessidades de aprendizagem e o seu tempo de permanência no hospital.

Outro fator importante da avaliação a considerar foi o valor do retorno do resultado ao aluno-paciente e para a família, que algumas vezes encontrava-se presente no momento da aplicação principalmente quando esta era feita nos leitos. Alguns alunos ficavam ansiosos para já na aplicação saber o que tinha errado, se a alternativa era aquela marcada por ele. E, no final saber o “quanto tirou”, na verdade, a prova não oferece nota, mas, nível de aprendizado para daí serem seguidas as orientações para avançarem na aprendizagem das habilidades e competências que o instrumento sugere.

As interferências na aplicação da Provinha Brasil foram as seguintes: a presença de outras crianças que não estavam fazendo a prova, parentes e profissionais no mesmo espaço da aplicação participando de algum: jogo, atividade, conversa, ou alguém da equipe de saúde fazendo algum procedimento, médico consultando. Todos interferiam na aplicação, ao chamarem a atenção do avaliando, que também ao mesmo tempo que fazia a prova, queria

participar de algum: jogo, atividade, conversa, receber visita de parentes. E que parava a provinha para na sala, receber alguma medicação ou ter que sair para fazer exames ou receber medicação também.

A dificuldade se deu também devido ao fato de alguns alunos não saberem ler; familiares, colegas que queriam ensinar como fazer a prova e, ao ouvirem e verem uma resposta errada ditavam a resposta correta e/ou censuravam a criança por não sabê-la; estudantes de outros cursos que querem conhecer o espaço, pedir algum material emprestado; outra pesquisadora quer realizar suas atividades e precisa do mesmo espaço e horário; falta de disposição, desistência e recusa do aluno-paciente; alta médica. A presença da mãe ou de outros acompanhantes na hora das aplicações, teve uma interferência que ora inibiu ora encorajou o aluno nas respostas às questões. Por mais que fossem advertidos da necessidade se manterem neutros.

Houve tentativas de aplicação com algumas outras crianças, mas devido ao restrito tempo que dispunham para realizá-la e também devido às condições clínicas e físicas em que se encontravam, não foi possível realizar os testes com elas. Não ocorreram aplicações graduais das provas do 1º para o 2º semestre, com a mesma criança, devido à rotatividade delas nas enfermarias.

## 5.2 OS RESULTADOS DAS APLICAÇÕES DA PROVINHA BRASIL:

### QUADROS A - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS: PROVINHA BRASIL -- 1º SEMESTRE

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Cristian	Transtorno do trato urinário	9	Salvador	5º	16
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25: escrita incorreta da palavra bola com omissão da letra "l". Questão 26: escrita incorreta da palavra sorvete. Questão 27: não respondeu.		Nível 2, 16 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação em dupla na sala de aula, com a presença de outros alunos fazendo outras atividades. Aluno-paciente não respondeu as questões de leitura e interpretação de textos. Induzi-o à tentativa de leitura de algumas palavras, mas ele não associou a grafia ao fonema. Nível silábico-alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Bruno	Dengue/ inflamação no fígado	7	Salvador	3º	21
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
<p>Questão 25: correta, escrita com uso da inicial maiúscula.</p> <p>Questão 26: correta, escrita com uso da inicial maiúscula. Com escrita de letras maiúsculas na palavra.</p> <p>Questão 27: escrita incorreta da frase, quatro erros ortográficos.</p>		<p>Nível 4, 21 acertos nas questões de múltipla escolha. Foi a primeira aplicação, individual, na sala. Porém, o aluno-paciente teve dificuldade para concentrar-se, pois, queria acesso ao computador ao mesmo tempo que realizava a Provinha. Após conversa, respondeu a Provinha normalmente. Nível alfabético da escrita.</p>			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Laila	Osteogênese imperfeita	7	Salvador	2º	22
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
<p>Questão 25: escrita correta da palavra bola, porém sem o uso da inicial maiúscula. Questão 26: escrita incorreta da palavra sorvete. Questão 27: escrita inicial da frase correta, porém sem uso de inicial maiúscula e palavras juntas, com omissão de letra.</p>		<p>Nível 4, 22 acertos nas questões de múltipla escolha. Aluna-paciente com acesso na mão direita forçou a escrita canhota para responder as questões. No dia da aplicação havia outra criança fazendo também a Provinha e outras fazendo atividades no mesmo local. Foi importante a aplicação mais próxima para maior atenção e concentração na leitura, interpretação, escrita e resposta às questões. Saiu da sala para ministração de medicamentos, retornando. Nível alfabético da escrita.</p>			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Ingrid	Pólipo retal	7	Paulo Afonso	2º	12
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
<p>Questão 25: escrita correta da palavra bola, porém sem o uso da inicial maiúscula.</p> <p>Questões 26, 27: não respondeu</p>		<p>Nível 1: 12 acertos nas questões de múltipla escolha. Aluna-paciente respondeu às questões no leito, sua mãe estava por perto, disse que ela ainda não sabia ler, então usei a Provinha do primeiro semestre, ao responder ela demonstrou significativo conhecimento nas questões iniciais que se referem ao reconhecimento das letras, porém a medida que o teste ficou complexo e apareceram os textos ela não soube lê-los para interpretá-los e respondê-los. Nível alfabético da escrita.</p>			

**QUADROS B - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS:  
PROVINHA BRASIL -- 2º SEMESTRE**

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Antônio	Acidente vascular	11	Salvador	5º	12
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25: escrita correta, porém, sem uso de inicial maiúscula. Questão 26: escrita correta. Questão 27: escrita correta, porém com a troca da letra “g” de gato por “p”, ficando pato.		Nível 2, 13 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação individual na sala. Nível alfabético da escrita.			

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Caique	Cisto ósseo	10	Salvador	5º	16
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questões 25, 26: escrita correta das palavras. Questão 27: não respondeu.		Nível 3, 16 acertos nas questões de múltipla escolha. Neste dia havia outra criança fazendo a Provinha. Havia também a presença dos familiares, visitantes na sala de aula. Vieram profissionais de saúde ministrar medicação a outros alunos que também estavam na sala. Havia faltado cópia da Provinha, ele teve que responder na cópia matriz. Nível alfabético da escrita			

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Edilane	Osteogênese imperfeita	12	Caém	5º	23
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questões: 25, 26, 27: corretas, apenas sem pontuação final.		Nível 5, 23 acertos nas questões de múltipla escolha. Viu na sala outra aluna-paciente realizar a prova, demonstrou interesse e realizou também. Nível alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Deivison	Anemia falciforme	10	Salvador	4º	21
<b>Desempenho nas questões escritas</b>			<b>Observações</b>		
Questões 25, 26: corretas. Questão 27, incorreta, apresentando escrita incompreensível do verbo “perdeu”.		Nível 4, 21 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação no leito, intervenção dos profissionais de saúde para ministrar medicamentos. Outra criança da enfermaria dispersava sua atenção ao chamar a mãe. Aluno-paciente canhoto, mão com acesso, forçou a escrita destra. Já realizou a Provinha do 1º semestre em sua escola de origem. Nível alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Gabriele	Hipertensão portal	9	Governador Mangabeira	2º	18
<b>Desempenho nas questões escritas</b>			<b>Observações</b>		
Questão 25: correta, porém com a troca da letra “n” por “m” na segunda sílaba. Questão 26: incorreta, com omissão de sílabas, troca de letras, dificultando a identificação da palavra escrita. Questão 27: incorreta, omissão e troca de letras, dificultando a identificação das palavras escritas.		Nível 4, 18 acertos nas questões de múltipla escolha. Dificuldade na leitura e escrita das palavras. Já realizou a Provinha do 1º semestre na escola de origem. A aplicação foi em dupla. Aguardei a aula terminar para fazer a aplicação sem as interferências de outros alunos, profissionais e atividades. Nível silábico-alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Gilmar	Enfisema	13	Santo Estevão	5º	20
<b>Desempenho nas questões escritas</b>			<b>Observações</b>		
Questões: 25, 26, 27: incorretas, escreveu uma letra correspondente a inicial de cada palavra.		Nível 3, 20 acertos nas questões de múltipla escolha. Aluno-paciente teve a aplicação interrompida, para realizar exame médico, ao retornar, concluiu a Provinha. Nível pré-silábico da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Gláucia	Hemorragia gastrointestinal	10	Salvador	5º	24
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questões 25, 26, 27: corretas, apenas escreveu algumas palavras da frase (questão 27) com uso incorreto de letras maiúsculas.		Nível 5, 24 acertos nas questões de múltipla escolha. Fez a provinha na sala, junto a outros colegas, que também faziam a provinha e outros que faziam outras atividades. A presença de outras crianças e outras atividades foram estímulos que interferiram na atenção e concentração, por isto, foi importante o acompanhamento mais próximo para maior atenção e concentração na leitura, interpretação, escrita e resposta às questões, na hora da aplicação. Nível alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Ilana	Esofagite	8	Salvador	3º	20
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão: 25, 26: corretas, apenas sem uso de inicial maiúscula. Questão 27: correta.		Nível 5, 24 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação no leito. Sem maiores interferências. Nível alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Josenildo	Hepatite crônica	12	Iaçu	4º	15
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questões: 25, 26, 27: corretas. Porém na questão 27, não fez separação entre as duas palavras finais da frase.		Nível 2, 15 acertos nas questões de múltipla escolha. Já fez a Provinha do 1º semestre na sua escola de origem. Inicialmente teve dificuldade para concentrar-se nas questões. A aplicação foi em dupla. Aguardei a aula terminar para fazer a aplicação sem as interferências de outros alunos, profissionais e atividades. Nível alfabético da escrita.			



<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Jessé	Osteogênese	11	Santa Inês	6º	16
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão: 25, 26: corretas, apenas sem uso de inicial maiúscula. Questão 27: correta, apenas sem pontuação final.		Nível 3, 16 acertos nas questões de múltipla escolha. Neste dia a aplicação em sala foi grupal: ele mais outros três. Teve que sair para ministração de medicamentos, retornando e concluindo a Provinha. Nível alfabético da escrita.			

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Luzia	Dengue	9	Salvador	5º	24
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25, 26: corretas, apenas sem uso de inicial maiúscula e uso indevido do plural. Questão 27: incorreta, com omissão de palavra.		Nível 5, 24 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação em dupla, na sala de aula, com a presença de outros alunos fazendo outras atividades. Nível alfabético da escrita.			

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Marcelo	Outros transtornos do Pênis	11	Salvador	5º	22
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25: correta, porém com acento agudo na última letra. Questão 26: correta, porém sem uso da inicial maiúscula. Questão 27: correta, porém com uso de acento agudo no primeiro artigo e sem pontuação final.		Nível 5, 22 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação da Provinha: individual, na sala. Nível alfabético da escrita. Realizou a Prova Brasil em sua escola de origem.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Maurício	Celulite	10	Salvador	5º	20
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25 correta, porém sem uso de inicial maiúscula. Questão 26: correta. Questão 27: escrita incorreta da palavra perdeu, com a troca de “u” por “l”. Ausência de inicial maiúscula.		Nível 4, 20 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação individual na sala de aula. Nível alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Ralf	Osteogênese imperfeita	11	Salvador	6º	21
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questões 25, 26, 27: corretas, apenas ausência de inicial maiúscula, e pontuação final.		Nível 4, 21 acertos nas questões de múltipla escolha. Neste dia a aplicação em sala foi grupal: ele mais outros três. Aguardou os dois terminarem, para eu começar as instruções e a acompanhar ele mais um que também fez a Provinha. Nível alfabético da escrita.			

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Samuel	Leishmaniose	10	Gandú	3º	8
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25: incorreta, escreveu “A”. Questão 26: incorreta, escreveu “PA”. Questão 27: incorreta, escreveu: “ASOE”.		Nível 1, 8 acertos nas questões de múltipla escolha. Já fez a Provinha do 1º semestre na escola de origem. A aplicação foi no leito. Ele apresentou dificuldade e resistência na tentativa de leitura, e na correlação entre grafemas e fonemas. Manteve esta postura que dificultou as posteriores intervenções para que ele avançasse no seu aprendizado. Nível silábico intermediário da escrita.			

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
Silas	Outras doenças por vírus	8	Salvador	3º	24
<b>Desempenho nas questões escritas</b>		<b>Observações</b>			
Questão 25, 26: corretas. Questão 27: correta, apenas sem pontuação final.		Nível 5, 23 acertos nas questões de múltipla escolha. Aplicação no leito teve uma pequena interferência de profissional de saúde para fazer perguntas, mas, isto não prejudicou muito a atenção. A irmã que estava próxima, acompanhando-o, não interferiu na aplicação da prova. Nível alfabético da escrita.			

**DESCRIÇÃO DAS HABILIDADES DOS NÍVEIS DE DESEMPENHO [NAS 24 QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA], DA PROVINHA BRASIL PRIMEIRO E SEGUNDO SEMESTRES:**

**Nível 1 – Teste 1 (até 13 acertos) / Teste 2 (até 9 acertos).**

Neste nível encontram-se alunos que estão em um estágio muito inicial em relação à aprendizagem da escrita. Estão começando a se apropriar das habilidades referentes ao domínio das regras que orientam o uso do sistema alfabético para ler e escrever. (MEC, 2008).

**Nível 2 – Teste 1 (de 14 a 17 acertos) / Teste 2 (de 10 a 15 acertos).**

Os alunos que se encontram neste nível, além de já terem consolidado as habilidades do nível anterior, referentes ao conhecimento e uso do sistema de escrita, já associam adequadamente letras e sons. (MEC, 2008).

**Nível 3 – Teste 1 (de 18 a 20 acertos) / Teste 2 (de 16 a 17 acertos).**

Neste nível, os alunos demonstram que consolidaram a capacidade de ler palavras de diferentes tamanhos e padrões silábicos, conseguem ler frases com sintaxe simples (sujeito + verbo + objeto) e utilizam algumas estratégias que permitem ler textos de curta extensão. (MEC, 2008).

**Nível 4 – Teste 1 (de 21 a 22 acertos) / Teste 2 (de 18 a 21 acertos).**

Neste nível, os alunos lêem textos de aproximadamente 8 a 10 linhas, na ordem direta (início, meio e fim) e de estrutura sintática simples (sujeito+verbo+objeto) e de vocabulário explorado comumente na escola. Nesses textos, são capazes de localizar informação, realizar algumas inferências e compreender qual é o seu assunto. (MEC, 2008).

**Nível 5 – Teste 1 (de 23 a 24 acertos) / Teste 2 (de 23 a 24 acertos).**

Neste nível, os alunos demonstram ter alcançado o domínio do sistema de escrita e a compreensão do princípio alfabético, apresentando um excelente desempenho, tendo em vista as habilidades que definem o aluno como alfabetizado e considerando as que são desejáveis para o fim do segundo ano de escolarização. Assim, as crianças que atingiram este nível já avançaram expressivamente no processo de alfabetização e letramento inicial. Pois, o processo embora avançado, não está concluído mesmo neste nível. (MEC, 2008).

No próximo capítulo, discutiremos quantitativa e qualitativamente os resultados da aplicação.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo das aplicações da Provinha Brasil para avaliar o desempenho dos níveis de alfabetização dos alunos pacientes, não esteve em aprovar ou desaprovar nenhum aluno, mas sua perspectiva está na inclusão, questão que vem sendo discutida em níveis nacional e internacional com a Declaração Mundial de Educação para Todos (Tailândia, 1990) e a Declaração de Salamanca (Espanha, 1994), que reafirmam o direito ao acesso e permanência educacional. Está ainda em descrever as desvantagens do uso impresso e individual das mesmas, quando usadas em larga escala, podendo como sugestão serem plastificadas e após, registradas as respostas no “Guia De Correção”, serem reutilizadas. É considerável o uso da Provinha Brasil no que diz respeito ao registro do diagnóstico e posterior desempenho do nível de alfabetização dos alunos-pacientes. Pois, uma vez diagnosticadas as deficiências, necessidades de aprendizados, ela serão mais bem trabalhadas e assim, a busca pela qualidade da alfabetização, da educação, continuará a ser um objetivo de quem atua na Classe Hospitalar, e conquista dos alunos-pacientes atendidos por ela.

Os resultados da pesquisa apresentam-se de forma mais sistematizada e resumida nos quadros: C e D (a seguir), para a melhor análise sobre a discussão dos dados.

### QUADRO C - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS: PROVINHA BRASIL -- 1º SEMESTRE

Nome	Diagnóstico	Idade	Procedência	Ano	Pontuação
Bruno	Dengue/ inflamação no fígado	7	Salvador	3º	21
Laila	Osteogênese imperfeita	7	Salvador	2º	22
Cristian	Transtorno do trato urinário	9	Salvador	5º	16
Ingrid	Pólipo retal	7	Paulo Afonso	2º	12

**QUADRO D - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS:  
PROVINHA BRASIL -- 2º SEMESTRE**

<b>Nome</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Idade</b>	<b>Procedência</b>	<b>Ano</b>	<b>Pontuação</b>
<b>Antônio</b>	<b>Acidente vascular</b>	<b>11</b>	<b>Salvador</b>	<b>5º</b>	<b>12</b>
<b>Caique</b>	<b>Cisto ósseo</b>	<b>10</b>	<b>Salvador</b>	<b>5º</b>	<b>16</b>
<b>Edilane</b>	<b>Osteogênese imperfeita</b>	<b>12</b>	<b>Caém</b>	<b>5º</b>	<b>23</b>
<b>Deivison</b>	<b>Anemia falciforme</b>	<b>10</b>	<b>Salvador</b>	<b>4º</b>	<b>21</b>
<b>Gabriele</b>	<b>Hipertensão portal</b>	<b>9</b>	<b>Governador Mangabeira</b>	<b>2º</b>	<b>18</b>
<b>Gilmar</b>	<b>Enfisema</b>	<b>13</b>	<b>Santo Estevão</b>	<b>5º</b>	<b>20</b>
<b>Gláucia</b>	<b>Hemorragia gastrointestinal</b>	<b>10</b>	<b>Salvador</b>	<b>5º</b>	<b>24</b>
<b>Ilana</b>	<b>Esofagite</b>	<b>8</b>	<b>Salvador</b>	<b>3º</b>	<b>20</b>
<b>Josenildo</b>	<b>Hepatite crônica</b>	<b>12</b>	<b>Iaçu</b>	<b>4º</b>	<b>15</b>
<b>Jessé</b>	<b>Osteogênese</b>	<b>11</b>	<b>Santa Inês</b>	<b>6º</b>	<b>16</b>
<b>Luzia</b>	<b>Dengue</b>	<b>9</b>	<b>Salvador</b>	<b>5º</b>	<b>24</b>
<b>Marcelo</b>	<b>Outros transtornos do Pênis</b>	<b>11</b>	<b>Salvador</b>	<b>5º</b>	<b>22</b>

<b>Maurício</b>	<b>Celulite</b>	<b>10</b>	<b>Salvador</b>	<b>5°</b>	<b>20</b>
<b>Ralf</b>	<b>Osteogênese imperfeita</b>	<b>11</b>	<b>Salvador</b>	<b>6°</b>	<b>21</b>
<b>Samuel</b>	<b>Leishmaniose</b>	<b>10</b>	<b>Gandú</b>	<b>3°</b>	<b>8</b>
<b>Silas</b>	<b>Outras doenças por vírus</b>	<b>8</b>	<b>Salvador</b>	<b>3°</b>	<b>24</b>

Assim, podemos relacionar o desempenho do aluno conforme a sua localidade. Ou seja, os alunos-pacientes avaliados, vindos do interior do estado, mesmo em menor quantidade, tiveram um desempenho inferior aos alunos residentes na capital. A média dos alunos do primeiro semestre: 17,75 pontos foi inferior aos dos alunos do segundo semestre: 19 pontos. Contudo, a pontuação dos dois semestres foi próxima, apesar da considerável diferença da quantidade de alunos que participaram em cada semestre. No teste Provinha Brasil, assim como em outros testes que permitem avaliações padronizadas, se produz uma medida quantitativa que possui um significado qualitativo. O valor numérico é usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito abstrato, no caso, os níveis de alfabetização das crianças. MEC, (2008).

Foi possível também verificar que as crianças submetidas a Provinha do primeiro e segundo semestre foram aquelas que estavam com a idade e o nível de escolarização, propícios à aplicação. Os alunos que não tiveram um bom desempenho nas questões de múltipla escolha, não tiveram também, necessariamente igual desempenho nas questões escritas e vice-versa. Nas questões de múltipla escolha a maior parte dos acertos pelos alunos foram nas questões iniciais, justamente as de menor complexidade, visto que as últimas questões com a presença de textos envolviam maior leitura, compreensão e interpretação de textos dos que não sabiam ler. Da mesma forma, aconteceu com os alunos-pacientes que não conseguiram escrever as palavras. Esta dificuldade de alguns alunos-pacientes foi constatada na hora da correção e da aplicação das provas.

A importância do registro qualitativo da Provinha Brasil, esteve em saber como o resultado do escore global da turma pôde fornecer um norte para as posteriores intervenções pedagógicas para fazerem as crianças avançarem em seu nível de alfabetização, através das atividades realizadas na sala de aula elaboradas no planejamento semanal, executadas em sala

de aula. Visto que a maioria dos alunos não fica por muito tempo na Classe Hospitalar, como ficam pelo menos um ano na regular, é importante também o retorno dos resultados desta avaliação para a escola regular de origem, para a família, para que o processo de alfabetização seja aperfeiçoado.

A perspectiva é que deste trabalho surja o aperfeiçoamento de instrumentos pedagógicos para avaliar a alfabetização ou qualquer outro processo educacional. Onde os instrumentos não serão absolutos na obtenção do diagnóstico, nem um padrão para unicamente medir, mas um subsídio para revelar os níveis de aquisição do aprendizado e até mesmo potencializar esta aquisição pela avaliação formativa proposta. Este trabalho não aponta para um instrumento definitivo na solução da avaliação da alfabetização, nem um modelo a ser adotado no ensino da alfabetização, mas uma possibilidade, um uso, na busca pela excelência do trabalho realizado em Classes Hospitalares, escolas regulares. Ressaltando que os alunos-pacientes para além de serem vistos pelo viés da doença, sejam considerados e estimulados como sujeitos aprendentes que são.



## REFERÊNCIAS

- ALVES, ISAÍAS. **Teste individual de inteligência**. 3. ed. Rio de Janeiro : Typ. d' A Encadernadora, 1932. 180 p. Disponível em: [http://www.cdpb.org.br/dic\\_bio\\_bibliografico\\_alvesisaias.html](http://www.cdpb.org.br/dic_bio_bibliografico_alvesisaias.html). Último acesso em 24 de jun. de 2010.
- AROSA, A.C. C. **Avaliar a aprendizagem no hospital: uma experiência possível?** IN: MATOS, Elizete Lúcia Moreira; TORRES, Patricia Lupion (orgs). Teoria e Prática na Pedagogia Hospitalar: novos cenários, novos desafios. Paraná: Champagnat/PUCPR, 2010. p. 273-286.
- BALLESTER, Margarita. et. al. Trad. CAMPOS, Valério. **Avaliação como apoio à aprendizagem**. Porto Alegre, Artmed, 2003.
- BAMPI, Maria Alice Moreira. **O método clínico experimental de Jean Piaget como referência para o conhecimento do pensamento infantil na avaliação psicopedagógica**. Florianópolis, 2006. Pedagogia em Foco, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/edinf02.htm>>. Último acesso em 24 de jun. de 2010.
- BARROS, Alessandra Santana Soares. **A prática pedagógica em uma enfermaria pediátrica: contribuições da classe hospitalar à inclusão desse alunado**. Revista Brasileira de Educação. n. 12 p. 84-93. 1999.
- \_\_\_\_\_. **Escolas Hospitalares como espaço de intervenção e pesquisa**. Presente! Revista de Educação. Centro de Estudos e Assessoria Pedagógica. CEAP. Salvador, Bahia. 2008. ano XVI. n. 61. p.32-37.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. –Brasília: MEC; SEESP, 2002. 35 p.
- \_\_\_\_\_. Conselho nacional dos direitos da criança e do adolescente. Resolução nº. 41, de 13 de outubro de 1995. **Direitos da criança e do adolescente hospitalizados**. Diário Oficial, Brasília, 17 out. 1995. Seção 1, pp. 319-320.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Provinha Brasil: Avaliando a Alfabetização**. Secretaria Executiva. Brasília: MEC, 2008. Disponível em: <http://provinhabrasil.inep.gov.br/> Último acesso em 24 de jun. de 2010.
- \_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1988.
- \_\_\_\_\_. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei no 8.069/90, de 13 de julho de 1990. São Paulo: CBIA-SP, 1991.

\_\_\_\_\_. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei no 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996.

\_\_\_\_\_. Declaração de Salamanca: **Linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: CORDE, 1994.

CAPOVILLA, Alessandra G. S. et. al: **Distúrbios de aprendizagem**. São Paulo, 6 de dezembro de 1999 n.487/99. Disponível em: <http://www.usp.br/agen/rede487.htm>. Último acesso em 24 de jun. de 2010.

CEALE, (Centro de Alfabetização, Leitura e Escrita). **Letra A. Jornal do Alfabetizador**. Faculdade de Educação/UFMG. Belo Horizonte, junho/julho de 2008- ano 4-Edição Especial. pg. 1-12.

CECCIM, R.B. **Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar**. Pátio - Revista Pedagógica. Ano 3 nº 10 ago/out. Porto Alegre: ArtMed Editora. 1999 - p. 41-44.

CERELEPE. Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas. UFBA: FACED. Disponível em: <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/quemsomos.php>. Último acesso em 24 de jun. de 2010.

DECLARAÇÃO Mundial sobre Educação para Todos: **satisfação das necessidades básicas de aprendizagem**. Jomtien, Tailândia, 1990, Brasília, UNESCO, 1990. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0008/000862/086291por.pdf>. Último acesso em 24 de jun. de 2010.

DUARTE, Karina. ROSSI, Karla. RODRIGUES, Fabiana. **O processo de alfabetização da criança segundo Emília Ferreiro**. Revista Científica Eletrônica de Pedagogia. Faculdade de Ciências Humanas de Garça/SP FAHU/FAEF e Editora FAEF. Disponível em: [www.revista.inf.br](http://www.revista.inf.br). Último acesso em 24 de jun. de 2010.

FERREIRO, Emília. **Reflexões sobre a alfabetização**/ Emília Ferreiro: tradução Horácio Gonzáles (et.al.). São Paulo. Cortez. Autores associados, 1991. (Coleção polêmicas do nosso tempo; vl. 17).

FONSECA, E.S. **A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar**. Educação e Pesquisa. USP. São Paulo. v. 25 (01). p. 117-129. Janeiro-junho. 1999.

\_\_\_\_\_. **Atendimento escolar hospitalar: o trabalho pedagógico-educacional no ambiente hospitalar**. A criança doente também estuda e aprende. Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

\_\_\_\_\_. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FRANCO, Maria Laura P. Barbosa: **Subsídios Para Uma Reflexão Teórica Acerca Da Prática Avaliativa**. Publicação: Série Idéias n. 8. São Paulo: FDE, 1998  
Páginas: 119-126.

FREIRE, Paulo, 1921. **A importância do ato de ler: em três artigos que se complementam/** Paulo Freire. – 36. Ed – São Paulo; Cortez, 1998. - (Coleção Questões da Nossa Época; v.13).

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

LEITGEL-GILLE, Marluce / **Boi da cara preta: crianças no hospital**; tradução: Helena Lemos.\_Salvador: EDUFBA: Ágalma: 2003.

LOURENÇO FILHO, Manoel Bergstron. **Testes ABC: para verificação da maturidade necessária à aprendizagem da leitura e da escrita/** Manoel Bergstron Lourenço Filho. 13ª edição. Brasília, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2008.

LUCON, Cristina Bressaglia. **A Emília Ferreiro entrou no hospital: o processo de alfabetização no contexto hospitalar**. In: 19º EPENN Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2009. p. 11 – 148

LUBISCO, Nídia Maria Lienert; VIEIRA, Sônia Chagas; SANTANA, Isnaia Veiga. **Manual de estilo acadêmico: monografias, dissertações e teses**. 4. ed. rev. e ampl. Salvador: EDUFBA, 2008. 145p.

LUCKESI, Cipriano Carlos, (1943). **Avaliação da aprendizagem na escola: reelaborando conceitos e recriando a prática /** Cipriano Carlos Luckesi- 2ed. rev.- Salvador: Malabares Comunicação e Eventos, 2005. 115p.

NICOLAU, Marieta Lúcia Machado. **Um estudo das potencialidades e habilidades no nível da pré-escolaridade e sua possível interferência na concepção que a criança constrói sobre a escrita**. Rev. Fac. Educ., São Paulo, v. 23, n. 1-2, Jan. 1997.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe hospitalar: um olhar sobre sua práxis educacional** - Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, 2001. Vol. 82, No 200/201/202 (2001), Brasília-DF.

SENSI, José Archangelo. **O acordo ortográfico da língua portuguesa: manual comentado/**José Archangelo Sensi.- Curitiba : Aymar, 2008. 56p.

SCLIAR-CABRAL, Leonor. SOUZA, Ana Cláudia de. HEINIG, Otília Lizete de Oliveira Martins. FACHINI, Sônia Regina Victorino: **Novas ferramentas para ensinar a ler e a escrever**. Portal PUC-SP de Congressos e Eventos, Intercâmbio de Pesquisas em Linguística Aplicada. Última alteração: 2009-04-01. Disponível em: <http://congressos.pucsp.br/index.php/17inpla/2009/paper/view/710>. Último acesso em 24 de jun. de 2010.

SCHELBAUER, Anaete Regina; SILVA, Gescielly Barbosa. **Lourenço Filho e a alfabetização: os testes abc e a reforma do sistema educacional no Estado do Ceará**. Revista HISTEDBR – on line: Campinas, SP, n. 25, p. 122-131, mar. 2007. Disponível em: <http://www.histedbr.fae.unicamp.br>. Último acesso em 24 de jun. de 2010.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento**. Universidade Estadual do Ceará. Disponível em: [http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF\\_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm](http://www.sbpcnet.org.br/livro/57ra/programas/CONF_SIMP/textos/sandramaia-hospitalar.htm). Último acesso em 24 de jun. de 2010.

WERNECK, Vera Rudge. **A velha e a nova questão de avaliação. Ensaio: Avaliação e políticas em educação**. Rio Comprido, Rio de Janeiro: Fundação Cesgranrio: v. 4, n. 13, p. 371- 380, out./dez., 1996.


ANEXO A - Provinha Brasil: Caderno do professor I –  
orientações – 2008.1.

As primeiras vinte e sete questões são da Provinha Brasil: primeiro semestre, e as vinte e sete questões seguintes, são do segundo semestre. E compõem o “Caderno do aluno” 2008.1 e 2008.2. Há algumas questões que são comentadas.

Questão: 1 Item: ALD067

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>1</sup> Faça um X no quadrinho onde está escrito FACA.




(A)  FACA  
(B)  JACA  
(C)  MACA  
(D)  VACA

ANEXO B- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.


Questão: 2 Item: ALD046

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos **SOMENTE** a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.


←<sup>1</sup> Veja as figuras e faça um X no quadrinho abaixo do JORNAL.



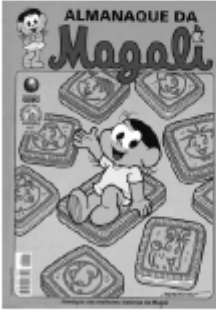
(A)



(B)



(C)



(D)

Esta questão avalia a capacidade de reconhecer suportes de textos de ampla circulação social. Verifica se o aluno é capaz de distinguir, entre as capas de quatro suportes diferentes, qual delas é um jornal. Essa capacidade relaciona-se ao letramento processo complementar e indissociável ao processo de alfabetização dos alunos. (CEALE, 2008, pg. 8.).

ANEXO C- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.2.

Questão: 3 Item: AL0294

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⬅️ Faça um X no quadrinho onde estão escritas as letras P D V.

(A)  U T F

(B)  P D V

(C)  Q O F


(D)  B T F

ANEXO D- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 4 Item: AL0279

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⬅️ Faça um X no quadrinho onde está escrito o nome do desenho.



(A)  BICICLETA

(B)  BISCOITO

(C)  PICOLÉ

(D)  PISCINA

Nesta questão é possível identificar qual o nível de proficiência do alfabetizando: se ele marcar a letra “B”, opção: biscoito, ele não acertou, mas está mais próximo do acerto, se houvesse marcado a letra “C” de picolé. (CEALE, 2008.).




ANEXO E- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 5 Item: ALD176

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>9</sup> Faça um X no quadrinho onde está escrito PANELA.



(A)  CANETA

(B)  JANELA

(C)  PETECA


(D)  PANELA

ANEXO F- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 6 Item: ALD171

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⏪ Faça um X no quadrinho em que aparece a primeira letra do nome CAMA.



(A)  M

(B)  S

(C)  C

(D)  N


18 195/08-Teste01

ANEXO G- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 7 Item: ALD174

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

← Faça um X no quadrinho onde está escrito ARANHA.



(A)  ARADO  
(B)  ARANHA  
(C)  RAINHA  
(D)  RALADO

19 195/08-Teste01

Esta questão avalia a capacidade de ler silenciosamente palavra trissílaba com padrões silábicos diferenciados: vogal/ sílabas canônicas (consoante / vogal, ex.: na) e não canônicas (consoante / consoante /vogal, ex.: nha). Caso a habilidade de decodificação ainda não esteja evidenciada, podem ocorrer conflitos com outras palavras apresentadas, pela semelhança entre sílabas iniciais ou finais. (CEALE, 2008, pg. 8.).

ANEXO H- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 8 Item: AL0274

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 Faça um X no quadrinho onde está escrito CAPA.

(A)  CADA

(B)  CAPA

(C)  CALA

(D)  CATA

20 195/08-Teste01

ANEXO I- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 9 Item: AL0296

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos a INSTRUÇÃO e as OPÇÕES de resposta em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

← Quantas palavras a frase tem?

**EU QUERO UMA COXINHA.**

(A) ←  1

(B) ←  2

(C) ←  3

(D) ←  4

ANEXO J- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 10 Item: ALD152

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

📣 Faça um X no quadrinho da ficha onde aparecem somente letras.

(A)  Ligue gás: 0800-1900-0076

(B)  Eu ♥ você!

(C)  R\$ 11,50

(D)  Escola

22 195/08-Teste01

ANEXO L- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.



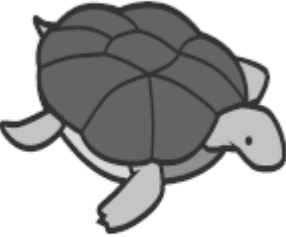

Questão: 11 Item: AL0117

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos a INSTRUÇÃO em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

📣 Faça um X no quadrinho abaixo do animal que tem o nome com quatro sílabas (quatro pedaços).

Professor(a)/Aplicador(a): leia o nome dos animais para os alunos.

📣 MACACO, CAVALO, TARTARUGA, GIRAFA.

 <input type="checkbox"/> (A)	 <input type="checkbox"/> (B)
 <input type="checkbox"/> (C)	 <input type="checkbox"/> (D)


ANEXO M- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 12 Item: AL0312


Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⏪ Faça um X no quadrinho da página da agenda onde deve ser escrito o nome LARISSA.


(E)

(A)  Nome \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ 


(I)

(B)  Nome \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ 

(L)

(C)  Nome \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ 

(Z)

(D)  Nome \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ 

24 195/08-Teste02




ANEXO N- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

**Questão: 13** Item: AL0322

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos as INSTRUÇÕES em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 Leia o texto silenciosamente. Quando todos terminarem de ler, eu vou fazer uma pergunta.

Professor(a)/Aplicador(a): antes de fazer a pergunta para os alunos responderem à questão, verifique se todos já terminaram de ler.



OI JUCA,  
CONVIDO VOCÊ PARA O MEU ANIVERSÁRIO.  
SERÁ NO DIA 12 DE SETEMBRO, NO QUINTAL  
DA MINHA CASA.

FRANCISCO

🔊 ESSE TEXTO SERVE PARA

(A)  CONVIDAR PARA UM ANIVERSÁRIO.

(B)  CONVIDAR PARA JOGAR BOLA.

(C)  FAZER UMA PROPAGANDA.

(D)  FAZER UMA RECEITA DE BOLO.


Esta questão avalia a capacidade de identificar a finalidade de um texto. O aluno deve reconhecer o gênero convite e indicar para que ele serve. Para isso, pode apoiar-se, por exemplo, na imagem e na estrutura do texto, que destaca data, local e outros componentes específicos deste gênero. (CEALE, 2008, pg. 8.).

ANEXO O- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 14 Item: ALD169

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⏪ Quantas sílabas (ou pedaços) a palavra SAPATO tem?




(A)  1  
(B)  3  
(C)  5  
(D)  6

ANEXO P- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 15 Item: AL0223

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

← Faça um X no quadrinho onde está escrito CADEIRA.



(A)  CADEIA

(B)  CADEIRA

(C)  CAJUEIRO


(D)  CAVEIRA

ANEXO Q- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 16 Item: AL0300

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos a INSTRUÇÃO e as OPÇÕES em que aparece o megafone.

☞ Faça um X no quadrinho com a palavra que começa com a mesma sílaba (ou pedaço) de JACARÉ.



(A) ☞  GALINHA

(B) ☞  JANELA

(C) ☞  CHÁCARA

(D) ☞  JIBÓIA

ANEXO R- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 17 Item: AL0272

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 Faça um X no quadrinho onde estão escritas as mesmas palavras que aparecem na ficha.

*mar*      *peixe*

(A)  Maria      Pente

(B)  *mora*      *pai*

(C)  MARTA      PEIXOTO

(D)  MAR      PEIXE

ANEXO S - Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

**Questão: 18** Item: ALD182


Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos as INSTRUÇÕES em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 **Leia o texto silenciosamente. Quando todos terminarem de ler, eu vou fazer uma pergunta.**

Professor(a)/Aplicador(a): antes de fazer a pergunta para os alunos responderem à questão, verifique se todos já terminaram de ler.


*Pedrinho,*

Venha comemorar comigo meu aniversário.  
Dia: 22 de setembro de 2007.  
Hora: 18:00



Local: Rua das Flores, 45  
Você não pode faltar!

*Paulinho.*



🔊 **Risque o quadrinho que mostra para que serve esse texto.**

(A)  ENSINAR UMA RECEITA.

(B)  MANDAR NOTÍCIAS.

(C)  FAZER UM CONVITE.

(D)  VENDER UM PRODUTO.

ANEXO T- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 19 Item: AL0001

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos as INSTRUÇÕES e as OPÇÕES em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

☞ Leia a frase silenciosamente. Quando todos terminarem de ler, eu vou fazer uma pergunta.

Professor(a)/Aplicador(a): antes de fazer a pergunta para os alunos responderem à questão, verifique se todos já terminaram de ler.

**MARINA PEGA A BONECA PARA CAMILA.**

☞ Faça um X no quadrinho que mostra o que Marina faz.

(A) ☞  JOGA A BONECA.

(B) ☞  MOSTRA A BONECA.

(C) ☞  PEGA A BONECA.

(D) ☞  PERDE A BONECA.

## ANEXO U- Provinha Brasil: Caderno do professor I

– orientações- 2008.1.

Questão: 20 Item: AL0038

Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda. Leia as orientações abaixo para os alunos.

⏪ Agora vocês vão ler o texto silenciosamente e depois responderão à pergunta. Não leiam em voz alta e não mostrem a resposta aos colegas. Quem terminar primeiro deve esperar em silêncio os demais colegas terminarem.

OS MENINOS QUE MORAM NA BEIRA DOS RIOS FAZEM MUITOS BARQUINHOS COM CASCA DE COCO, PEDAÇOS DE BAMBU, ISOPOR E ATÉ DE CHINELO DE BORRACHA PARA BRINCAR.

O QUE OS MENINOS FAZEM?

(A)  AVIÖEZINHOS.

(B)  BARQUINHOS.

(C)  CARRINHOS.

(D)  TRENZINHOS.

Esta é uma questão que avalia a capacidade de localizar informação em uma única frase, de padrão sintático complexo, por se tratar de um período composto. A leitura pressupõe autonomia do aluno para a compreensão global do texto e das instruções. Apesar desse nível de exigência, a informação a ser localizada encontra-se explícita, como o complemento direto do verbo destacado na questão. (CEALE, 2008, pg. 8.).



ANEXO V- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

Questão: 21 Item: ALD186

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos a INSTRUÇÃO e a PERGUNTA em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 Leia o texto silenciosamente. Quando todos terminarem de ler, eu vou fazer uma pergunta.

Professor(a)/Aplicador(a): antes de fazer a pergunta para os alunos responderem à questão, verifique se todos já terminaram de ler.

**LUA CHEIA**

DA JANELA, PINGO-DE-MAR VÊ A LUA.  
É NOITE DE LUA CHEIA!  
A CORUJA ESTÁ TODA CONTENTE.  
AS NOITES DE LUA CHEIA SÃO SEMPRE MUITO ANIMADAS!  
LOGO, LOGO, ELA VAI VOAR E CAÇAR.

Mary França & Elardo França. *Lua Cheia!* São Paulo: Editora Ática, 2006, p. 1-2. (Fragmento).

🔊 QUANDO SE PASSA A HISTÓRIA?

(A)  EM NOITES FRIAS DE INVERNO.

(B)  EM NOITES MUITO ESCURAS.

(C)  EM NOITES DE LUA NOVA.

(D)  EM NOITES DE LUA CHEIA.

ANEXO X- Provinha Brasil: Caderno do professor I – orientações-  
2008.1.

**Questão: 22** Item: AL0307

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE as INSTRUÇÕES em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

☞ Leia o texto silenciosamente. Quando todos terminarem de ler, eu vou fazer uma pergunta.

Professor(a)/Aplicador(a): antes de fazer a pergunta para os alunos responderem à questão, verifique se todos já terminaram de ler.

	Madrinha:
	Não me espere, não posso
	ir ao cinema com você.
	Beijos,
	Andréia
	13/09/2007

☞ Risque o quadrinho que mostra para que esse texto serve.

(A)  Contar uma piada.

(B)  Dar um recado.

(C)  Noticiar um fato.


(D)  Pedir um material.

ANEXO Z- Provinha Brasil: Caderno do professor I –  
orientações- 2008.1.

Questão: 23 Item: ALD361

Professor(a)/Aplicador(a): leia **SOMENTE** a INSTRUÇÃO em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

← Leia o texto silenciosamente e depois responda à questão.



**Praias limpas**

Você já sabe que lugar de lixo é no lixo? Para facilitar as coisas, quando for à praia ou acampar, leve um saquinho plástico para jogar nele lixo, restos de comida, papel...

[http://senna.globo.com/senninha/dicas\\_interna.asp?cod=33](http://senna.globo.com/senninha/dicas_interna.asp?cod=33) – (com adaptação)

O assunto do texto é:

(A)  brincadeira nas praias.

(B)  limpeza nas praias.

(C)  passeio de carro.

(D)  restos de comida.

ANEXO AA- Provinha Brasil: Caderno do professor I –orientações-  
2008.1.

**Questão: 24** Item: ALD338


Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos **SOMENTE** a INSTRUÇÃO e a PERGUNTA em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 **Leia o texto silenciosamente. Quando todos terminarem de ler, eu vou fazer uma pergunta.**

Professor(a)/Aplicador(a): antes de fazer a pergunta para os alunos responderem à questão, verifique se todos já terminaram de ler.

**QUE MEDO!**

Minha mãe ouviu um barulho de noite!  
Quando ela olhou, tinha um homem debaixo da cama!  
– Era um ladrão?  
– Que nada, era o meu pai! Ele também tinha ouvido o barulho.



*Revista Recreio, p. 17.*

🔊 **Por que o pai se escondeu debaixo da cama?**

(A)  Estava sonhando.

(B)  Queria brincar com o filho.


(C)  Queria passar um susto no filho.

(D)  Teve medo de ladrão.

ANEXO BB- Provinha Brasil: Caderno do professor I –orientações-  
2008.1.

Questão: 25 Item: AL0228


←<sup>3</sup> Escreva BOLA.



ANEXO CC- Provinha Brasil: Caderno do professor I –orientações-  
2008.1.

Questão: 26 Item: AL0278

←<sup>3</sup> Escreva SORVETE.



ANEXO DD- Provinha Brasil: Caderno do professor I –orientações-  
2008.1.

Questão: 27 Item: AL0386

Professor(a): leia para os alunos as INSTRUÇÕES e a FRASE. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

← Ouça a frase que eu vou ditar e escreva-a como souber.

← Preste atenção: eu vou ditar e depois vou repetir a leitura da frase só mais duas vezes.


O MENINO BRINCA NO QUINTAL

ANEXO EE- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 1 Item: AL0175

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>3</sup> Faça um X no quadrinho onde está escrito o nome do animal.

A cartoon mouse with large ears, whiskers, and a small body, standing on its hind legs with its arms outstretched.

(A)  Gato

(B)  Pato

(C)  Rato

(D)  Tato



ANEXO FF- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 2 Item: AL0298

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⬅️ Faça um X no quadrinho onde está escrito o nome de menina que começa com a letra "T".

(A)  GABRIELA

(B)  CAROLINA

(C)  TERESA

(D)  DENISE

ANEXO GG- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 3 Item: AL0029

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⏪) Faça um X no quadrinho das letras R, E, D.

(A)  B F P

(B)  R E D

(C)  P A Q

(D)  P U C

ANEXO HH- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

**Questão: 4** Item:AL0091

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos **SOMENTE** a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.


⬅️ **Veja as figuras e faça um X no quadrinho abaixo do calendário.**



(A)



(B)



(C)

JANEIRO							FEBREIRO						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
	1	2	3	4	5					1	2		
6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	
1 - Carnaval, Universal							2 - N. S.ª dos Navegantes 5 - Carnaval						
MARÇO							ABRIL						
D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
					1				1	2	3	4	5
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12
9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19
16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26
23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30			
30	31												


(D)

ANEXO II- Provinha Brasil: Caderno do professor II –  
orientações - 2008.2.

Questão: 5 Item: 0179

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>9</sup> Faça um X no quadrinho onde está escrito peixe.



(A)  AMEIXA

(B)  AZEITE

(C)  PEITO

(D)  PEIXE

Nesta questão, algumas crianças relacionaram a figura como sendo de um tubarão. Assim, tiveram dificuldade para relacionar o nome da figura às opções, por não associarem de imediato o fato do tubarão ser um tipo de peixe, e/ou por não ter a escrita a opção tubarão.

ANEXO JJ- Provinha Brasil: Caderno do professor II –  
orientações- e 2008.2.

Questão: 6

Item: AL0317

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

↩️ Faça um X no quadrinho onde esta escrito FORMIGUINHA.



(A)  FARMACINHA

(B)  FORMIGUINHA

(C)  VIUVINHA


(D)  VIZINHO

ANEXO LL- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 7 Item: AL0073

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⬅️ Faça um X no quadrinho onde está escrito o nome do animal.



(A)  CABRITO

(B)  CACHORRO

(C)  CAMELO

(D)  CAVALO

ANEXO MM- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 8 Item: AL0273

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>9</sup> Faça um X no quadrinho onde esta escrito LATA.

(A)  LAMA

(B)  LAPA


(C)  LARA

(D)  LATA

ANEXO NN- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 9 Item: P01007CE

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

 Faça um X no quadrinho em que a palavra tem três sílabas.

Observação: professor(a)/aplicador(a) para se referir à palavra "sílabas" utilize o nome que seus alunos estão habituados - sílaba, partes, pedacinho, etc.

(A)  JACA

(B)  JANELA

(C)  GELATINA

(D)  GELO




ANEXO 00- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 10 Item: AL0318

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

↩️ Faça um X no quadrinho onde está escrito MARTELO.



(A)  MALOTE

(B)  MALVADO

(C)  MARMELO

(D)  MARTELO

ANEXO PP- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 11 Item: AL0055

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>3</sup> Faça um X no quadrinho onde está escrita a mesma palavra quatro vezes.

(A) 

BRASILEIRO
brasileiro
brasileiro
Brasileiro

(B) 

CHUVEIRO
Chulé
CHUPETA
Chuteira

(C) 

Janela
panela
TIGELA
Amarela

(D) 

MODERNO
externo
Caderno
Interno

ANEXO QQ- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 12 Item: AL0313

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🔊 Faça um X no quadrinho onde está o nome que será escrito nesta página da agenda.

G

Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ 📧

Nome \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ 📧

(A)  Aline

(B)  Débora

(C)  Geraldo

(D)  Jéssica

ANEXO RR- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.




Questão: 13 Item: AL0363

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

🗣️ Faça um "X" no quadrinho onde estão escritos os nomes dos desenhos.

Professor(a)/Aplicador(a): leia os nomes dos desenhos para os alunos.

🗣️ AVIÃO, OLHO, UVA.



(A)  ANÃO – ILHA – URNA

(B)  ANÃO – OLHO – URNA

(C)  AVIÃO – ILHA – UVA

(D)  AVIÃO – OLHO – UVA

ANEXO SS- Provinha Brasil: Caderno do professor II – orientações-  
2008.2.

Questão: 14 Item: AL0151

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>9</sup> Faça um X no quadrinho abaixo da placa que tem apenas letras.


	
(A) <input type="checkbox"/>	(B) <input type="checkbox"/>
	
(C) <input type="checkbox"/>	(D) <input type="checkbox"/>

ANEXO TT- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 15 Item: P01013CE

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>1</sup> Veja o desenho do animal.



←<sup>1</sup> Faça um X no quadrinho onde está escrita a última sílaba do nome do animal que você viu.

Observação: professor(a)/aplicador(a) para se referir à palavra "sílabas" utilize o nome que seus alunos estão habituados - sílaba, partes, pedacinho, etc.

(A)  BOR

(B)  LE

(C)  BO


(D)  TA

ANEXO UU- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 16 Item: AL0033

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos a INSTRUÇÃO e as OPCÕES de resposta em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⬅️ Faça um X no quadrinho da frase que mostra o assunto do cartaz.



VAI COMEÇAR O 2º TEMPO  
DA VACINAÇÃO INFANTIL.

20 DE AGOSTO.  
VACINE SEU FILHO MENOR DE 5 ANOS  
CONTRA A PARALISIA INFANTIL.

SAÚDE BEM-ESTAR E VIDA. BRASIL.  
ESTABELEÇA UM ROTEIRO DE VACINAÇÃO. NÃO ESQUEÇA O DIA DA CRIANÇA.

(A) ⬅️  As crianças devem ir para a escola.

(B) ⬅️  Campanha de vacinação de crianças.

(C) ⬅️  É o dia das crianças de 5 anos.

(D) ⬅️  O jogo de futebol está no 2º tempo.

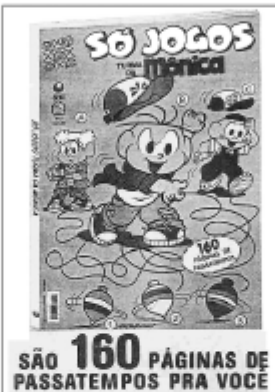
ANEXO VV- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 17 Item: AL0347

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

⏪ Agora você vai ler a capa da revista da Turma da Mônica e depois responda à pergunta.

⏪ Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.



Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão a pergunta deve ser lida APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda..

O que você vai encontrar nessa revista?

(A)  contos.

(B)  histórias e aventuras.

(C)  jogos e passatempos.

(D)  poemas.



ANEXO XX- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

<b>Questão: 18</b>	Item: AL0354
Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda. Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .	
⏪ Leia o texto silenciosamente e depois responda à pergunta. ⏪ Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.	
<b>O leão e o ratinho</b>	
Um leão, cansado de tanto caçar, dormia espichado debaixo da sombra boa de uma árvore. Vieram uns ratinhos passear por cima dele e ele acordou. Todos conseguiram fugir, menos um, que o leão prendeu debaixo da pata. Tanto o ratinho pediu e implorou que o leão desistiu de esmagá-lo e deixou que fosse embora. Algum tempo depois o leão ficou preso na rede de uns caçadores. Não conseguindo se soltar, fazia a floresta tremer com seus urros de raiva. Nisso apareceu o ratinho, e com seus dentes afiados roeu as cordas e soltou o leão.	
Moral: Uma boa ação ganha outra.	
Fábulas de Esopo. São Paulo: Companhia das Letrinhas. 1994. p.38.	
Quem dormia debaixo de uma árvore?	
(A) <input type="checkbox"/> Alguns bichos.	
(B) <input type="checkbox"/> Todos os ratinhos.	
(C) <input type="checkbox"/> Um leão.	
(D) <input type="checkbox"/> Um ratinho.	

ANEXO ZZ - Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

**Questão: 19** Item: AL0337


Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda.  
Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .

🗣️ **Leia o texto silenciosamente e depois responda à questão.**  
🗣️ **Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.**

**Fala, galera!**

Que fome!

Moqueca é uma vaca muito sapeca, que vive numa fazenda de Minas Gerais. Um belo dia, ela conhece um chamoso touro louro e eles se apaixonam. Algum tempo depois, Moqueca, que sempre foi magrinha e elegante, aparece gorducha e feliz. Ela ia ter um bebê, quer dizer, um lindo bezerrinho. Acontece que, depois que o bezerro nasce, a vaca continua gorda e seu filhote cada vez mais magro. Qual será o mistério da vaca Moqueca?



Nesse texto, Moqueca é

(A)  um bebê.

(B)  um bezerro.

(C)  uma comida gostosa.

(D)  uma vaca sapeca.

ANEXO AAA- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

<b>Questão: 20</b>	Item: AL0359
Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda. Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .	
↵ <sup>3</sup> Leia o texto silenciosamente e depois responda a pergunta. ↵ <sup>3</sup> Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.	
<b>A raposa e as uvas</b>	
Uma raposa faminta entrou num terreno onde havia uma parreira, cheia de uvas maduras, com cachos muito altos, em cima de sua cabeça. A raposa não podia resistir à tentação de chupar aquelas uvas, mas por mais que pulasse, não conseguia abocanhá-las. Cansada de pular, olhou mais uma vez os apetitosos cachos e disse:  – Estão verdes...	
Onde entrou a raposa faminta?	
(A) <input type="checkbox"/> Num galinheiro.	
(B) <input type="checkbox"/> Num terreno com um pé de uvas.	
(C) <input type="checkbox"/> Numa casa que vende uvas.	
(D) <input type="checkbox"/> Numa fazenda com cachos de bananas.	

ANEXO BBB- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 21 Item: AL0188

Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda.  
Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .

↩️ Leia o texto silenciosamente e depois responda à pergunta.  
↩️ Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.

**A girafa sem sono**

Naquela noite, enquanto todos os animais da floresta já estavam dormindo, a girafa andava pra lá e pra cá e não conseguia pegar no sono.

– É falta de um bom travesseiro!

Falou uma árvore que estava lá perto.

– Mas eu tenho um sob medida para você. É só encostar sua cabeça no meio destes dois galhos e você dormirá sossegada até o dia amanhecer.

Liliane & Michele Laccocca. A girafa sem sono. São Paulo: Editora Ática, 2005, páginas 2 e 3. (Fragmento).

Essa história se passa

(A)  à noite, na floresta.

(B)  à noite, no zoológico.

(C)  pela manhã, na floresta.

(D)  pela manhã, no zoológico.

ANEXO CCC- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

<b>Questão: 22</b>	Item: AL0330
Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda. Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .	
☞ Leia o texto silenciosamente e depois responda à questão. ☞ Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.	
<b>PIPOCA E BATATINHA.</b> Dois divertidos palhaços, cheios de mania, gostos e vontades extremamente opostos, descobrem-se parentes e herdeiros dos bens de um tio comum. Eles iniciam, então, uma complicada e, ao mesmo tempo, engraçada convivência. Será que duas pessoas assim tão diferentes conseguem dividir o mesmo espaço? Teatro da Assembléia, Rua Rodrigues Caldas, 30. 21. 08. 78. 26. Sábado e domingos, às 16h 30min. Até 28/10.	
Programinha. Hoje Em Dia. 21/10/2007.	
Esse texto serve para	
(A) <input type="checkbox"/> Anunciar uma peça de teatro.	
(B) <input type="checkbox"/> Convidar para uma festa.	
(C) <input type="checkbox"/> Noticiar um acontecimento.	
(D) <input type="checkbox"/> Vender um brinquedo.	

ANEXO DDD- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

<b>Questão: 23</b>	Item: AL0333
<b>Professor(a)/Aplicador(a):</b> nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda. Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .	
🔊 Leia o texto silenciosamente e depois responda à pergunta.	
🔊 Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.	
<b>O que as plantas carnívoras fazem?</b>	
Elas capturam insetos. A maior parte vive em locais onde faltam nutrientes no solo, por isso a alimentação com insetos. Com suas cores e seu cheiro forte, atraem as presas para armadilhas que variam em cada espécie. Algumas agarram os insetos com folhas em forma de concha. Outras prendem as presas com substâncias adesivas.	
Revista Recreio, número 348, ano 7, 9 novembro 2006. Fragmento.	
Qual o assunto desse texto?	
(A) <input type="checkbox"/> Locais onde vivem os insetos.	
(B) <input type="checkbox"/> Como as plantas carnívoras capturam insetos.	
(C) <input type="checkbox"/> Pessoas que colecionam plantas carnívoras.	
(D) <input type="checkbox"/> Tipos diferentes de insetos noturnos.	

ANEXO EEE- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 24 Item: AL0275

Professor(a)/Aplicador(a): nesta questão as instruções, o texto e as opções devem ser lidos APENAS PELOS ALUNOS, sem sua ajuda. Leia SOMENTE a orientação em que aparece o megafone .

🔊 Leia o texto silenciosamente e depois responda à questão.  
🔊 Não leia em voz alta e não mostre a resposta para os colegas.

**Lições Manchadas**

Há muito tempo atrás os alunos usavam penas de metal que tinham que ser mergulhadas na tinta para escrever. Não existia caneta, então, as lições da escola eram escritas usando-se as penas e a tinta. Tudo precisava ser feito com cuidado porque se não... Você nem imagina o que acontecia com as lições!

Revista Recreio. Ano 7, nº 61 de 08/02/2007 (Texto adaptado)

Se os alunos não tivessem cuidado, suas lições ficavam

(A)  bonitas.

(B)  grandes.

(C)  manchadas.

(D)  sumidas.

ANEXO FFF/ANEXO GGG- Provinha Brasil: Caderno do professor II –  
orientações- 2008.2.

Questão: 25

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>3</sup> Ouça a palavra que eu vou ditar e escreva-a como souber. Eu vou repetir só uma vez.

←<sup>3</sup> BANANA

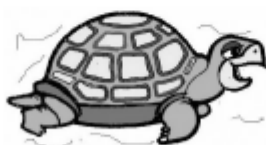


Questão: 26

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>3</sup> Ouça a palavra que eu vou ditar e escreva-a como souber. Eu vou repetir só uma vez.

←<sup>3</sup> TARTARUGA





ANEXO HHH- Provinha Brasil: Caderno do professor II –orientações-  
2008.2.

Questão: 27

Professor(a)/Aplicador(a): leia para os alunos SOMENTE a instrução em que aparece o megafone. Repita a leitura, no máximo, duas vezes.

←<sup>1</sup> Agora ouça com atenção a frase que vou ditar e escreva-a como souber. Eu vou repetir só duas vezes

A GAROTA PERDEU O SEU GATO.

---

---

---