



O Ensino Fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania

Basic Education in the hospital school: A space of diversity and citizenship

Ercília Maria De Paula
erciliapaula@terra.com.br

Resumo: O objetivo deste trabalho é descrever e analisar a práxis pedagógica da professora do Ensino Fundamental de uma escola de hospital filantrópico na Bahia. A etnografia e a abordagem multirreferencial foram os subsídios teóricos do trabalho. A pesquisa foi um estudo de caso, e os instrumentos utilizados foram: observações das aulas das professoras registradas em diário de campo e vídeo, entrevistas com as professoras e depoimentos de alunos e familiares. Os resultados apontaram que a práxis pedagógica era diversificada e desafiadora, pois o currículo era construído para alunos com idades, cidades, níveis de escolarização e patologias diversas. A proposta multicultural implicada mostrou-se apropriada ao contexto, pois permitiu aos alunos expressarem suas idéias e percepções e integrá-los naquele universo. O trabalho também identificou a necessidade do reconhecimento desta modalidade educativa como parte integrante do sistema oficial de ensino e um maior acompanhamento do projeto por parte das instituições responsáveis.

Palavras-chave: Ensino Fundamental, escola no hospital, políticas públicas.

Abstract: The article describes and analyzes the pedagogical praxis of a basic school teacher at a philanthropic hospital in Bahia. Ethnography and the multi-referential approach were the paper's theoretical references. The research was a case study and the instruments used were observations of the teachers in the classroom recorded in the field diary and video, teacher's interviews and testimonies of students and their relatives. The results show that the pedagogical praxis was diversified and challenging, since the curriculum was made for students of different ages, cities, levels of schooling and pathologies. The multicultural proposal was appropriate to the context, because it allowed the students to express their ideas and perceptions and to integrate themselves to that context. The analysis also identified the need for the recognition of this educational mode as an integral part of the official system of education and a better accompaniment of the project by the institutions responsible for it.

Key words: Basic Education, school in the hospital, public policies.

Escola no hospital: educação em contexto diversificado¹

No Brasil, nos últimos anos, em função das transformações políticas, econômicas e sociais, diferentes práticas educativas estão se expandindo em contextos variados como: hospitais, sindicatos, nos meios de comunicação, nas ruas, nos presídios, abrigos e em outras instituições. Estas práticas estão relacionadas a movimentos da sociedade civil dos sindicatos, movimentos ecológicos, políticos, religiosos e de inclusão social. A maioria destes trabalhos está relacionada com a Educação Não Formal e Organizações Não Governamentais, as quais têm procurado complementar as práticas escolares ou preencher as “brechas” e funções que a escola e o próprio Estado têm deixado de cumprir.

As escolas que atendem crianças e adolescentes nos hospitais têm representado um papel significativo para estas pessoas que, durante décadas, foram silenciadas e excluídas em relação ao direto à educação por serem consideradas incapazes de dar continuidade aos seus estudos.

Nos hospitais públicos brasileiros, é possível encontrar quadros de extrema miséria da população e conhecer a realidade de muitas crianças e adolescentes enfermos que nunca frequentaram as escolas regulares por motivos diversos como: dificuldades econômicas que os impediam de ir para a escola, processos de exclusão social, patologias graves que dificultavam a frequência regular de crianças e adolescentes nas escolas, trabalho infantil, dentre outras razões.

Muitas destas crianças e adolescentes tiveram a sua única oportunidade de participar da escola dentro

do hospital e somente puderam compreender seu significado a partir do momento em que nela se fizeram presentes. Desta maneira, as escolas nos hospitais têm representado uma outra ordenação no sistema escolar.

Nóvoa (2002) considera que é preciso compreender as razões que estão impedindo a escola de cumprir muitas de suas promessas históricas. Para ele, a “crise” nas escolas, em tempos modernos, tem criado ambientes alternativos de educação. Este movimento de expansão das práticas educativas está fazendo com que haja uma renovação do espaço público da educação. Porém, ele considera que, como não se tem unicidade nas ações que vêm sendo desenvolvidas, pois existe uma multiplicidade de soluções e políticas, ainda não se têm elementos que permitam avaliar rigorosamente o impacto destas políticas e ações.

Neste artigo, será apresentada a práxis pedagógica de uma professora do Ensino Fundamental de um hospital filantrópico da cidade de Salvador na Bahia. Este trabalho faz parte de uma pesquisa cujo objetivo de estudo era analisar os impactos do trabalho das professoras para as crianças e adolescentes que frequentavam a escola naquele hospital.

A pesquisa² foi um estudo de caso qualitativo e teve como referencial teórico metodológico os princípios da etnopesquisa proposta por Macedo (2000). Durante o período de um ano (2003-2004), na pesquisa de campo, foram observadas e analisadas as práticas pedagógicas das professoras da escola no hospital: a professora da Educação Infantil e a do Ensino Fundamental.

Neste trabalho, será apresentada somente a práxis da professora do Ensino Fundamental pelo fato de a professora construir um currículo

democrático e multicultural que se mostrou bastante apropriado, pois atendia aos interesses dos alunos da sala de aula multisseriada e lhes possibilitava atuarem como protagonistas de suas histórias.

A práxis pedagógica da professora da educação infantil apresentava aspectos significativos de integração das crianças no hospital. Porém, as atividades estavam centradas na alfabetização e contemplavam de forma incipiente os interesses das crianças que frequentavam as aulas e tinham idades que correspondiam dos dois até os seis anos. Para muitas daquelas crianças, de acordo com os depoimentos gravados em vídeo, a vivência na sala de aula representava um duplo espaço de exclusão, pois as crianças reclamavam da ausência dos amigos, por estarem segregadas no hospital e por não conseguirem acompanhar as atividades propostas pela professora.

Esta estruturação do trabalho ocorria, pois a professora não tinha clareza dos referenciais teóricos a serem utilizados para fundamentação do seu trabalho. A formação profissional da mesma era deficitária (embora tivesse especialização em psicopedagogia) e não recebia orientações da coordenadora pedagógica.

André (1999) discute o fato de que, em muitas práticas pedagógicas, o professor trata as diferenças de modo tão acentuado que favorece os que participam das aulas e desfavorece aqueles já desfavorecidos social e economicamente, realizando muitas vezes uma diferenciação intencional, gerando discriminações e preconceitos no interior das salas de aula. Nesse sentido, as práticas de professores que estão procurando ativamente diversificar as tarefas de sala de aula para atender aos diferentes inte-

¹ Trabalho apresentado na 29ª Reunião da ANPED- Associação Nacional de Pesquisa em educação de 2006, no GT de Ensino Fundamental.

² Esta pesquisa foi financiada pela CAPES pelo programa PICDT.

resses e níveis de desenvolvimento dos alunos merecem estudos mais aprofundados.

Para André (1999), um dos grandes desafios dos professores atuais na escola das diferenças é instaurar contratos didáticos e outros dispositivos que dêem sentido ao trabalho escolar, que façam da escola um local de vida, de estímulos a relações interpessoais, de trocas de conhecimento. Espaço possível que auxilie os alunos a construir uma identidade coletiva, a trabalhar cooperativamente e tomar consciências das diferenças e desigualdades.

Em função da necessidade de ampliar estudos, promover debates e socializar informações a respeito das práticas educativas, este trabalho apresentará a práxis pedagógica da professora do Ensino Fundamental que poderá contribuir para discussão teórica nesta área.

A seguir, serão tecidos comentários sobre a estruturação do sistema da escola no hospital para contextualização desta modalidade de ensino.

Escolas nos hospitais do Brasil: caminhos trilhados

De acordo com os dados de Fonseca (1999), a primeira escola em hospital no Brasil foi implantada na década de 50 no Hospital Bom Jesus no Rio de Janeiro, mas somente nos últimos anos vem ocorrendo a expansão desta modalidade de ensino.

A partir da década de 90, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990) e a Lei dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados (Brasil, 1995) elaborada pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) começaram a conceber as crianças e adolescentes hospitalizados como sujeitos de direitos e necessidades, iniciando um processo de debate das Políticas Públicas para esses cidadãos.

Em 1994, O Ministério da Educação e Cultura (MEC) definiu responsabilidades quanto à execução do direito das crianças e adolescentes hospitalizados à educação através das *Políticas de Educação de Educação Especial* a qual oficializou esta modalidade de atendimento. Em 2001, através das *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial no Brasil* (Brasil, 2001) e em 2002, através do documento *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar* (Brasil, 2002), reaparecem as preocupações com as escolas nos hospitais.

É preciso destacar que o Ministério da Educação e Cultura utiliza o termo Classe Hospitalar nos seus documentos para definir esta modalidade de ensino. Entretanto, já existem movimentos dos estudiosos da área que, nos encontros de Classe Hospitalar realizados no Rio de Janeiro (em 2001), Goiânia (em 2002) e Salvador (em 2004), estão buscando modificar esse conceito de classe hospitalar para escolas nos hospitalais. Neste artigo, será utilizado o conceito de escola no hospital pois reflete de forma ampla o papel e significado desta prática educativa.

O que é preciso destacar é que, embora previsto por lei que as crianças e adolescentes tenham acompanhamento pedagógico no hospital e que existam professores para realizá-lo, os hospitais, de modo geral, têm feito muito pouco para possibilitarem às crianças e adolescentes hospitalizados a continuação de seus estudos.

Em levantamento realizado por Fonseca (1999) no final da década de 90, existiam 30 classes hospitalares distribuídas em 11 unidades da Federação. Dados mais recentes levantados pela mesma pesquisadora, Fonseca (2003) através do cadastro das escolas nos hospitais em um *site* da *internet*, demonstram que a oferta de atendimento pedagógico educacional no Brasil aumentou em 175% nos últimos cinco anos.

Desta maneira, as classes foram ampliadas para 85, distribuídas em 14 estados brasileiros e no Distrito Federal. Mas, embora as práticas educativas venham se ampliando, ainda representam um número muito pequeno em nosso país.

Os convênios entre os hospitais e as escolas são firmados com as Secretarias de Educação e Saúde dos Estados. Mas os órgãos públicos, os educadores e a sociedade em geral ainda pouco conhecem esses espaços educativos como uma modalidade oficial de ensino em nosso país, pois são raras as Secretarias de Educação que implantam essas práticas educativas nos hospitais, garantindo-lhes apoio e assistência.

Na revisão da literatura da área, é possível encontrar diferentes formas e estruturas das práticas educativas nos hospitais. Essas realidades são retratadas nas produções de: Barbosa (1991), Ribeiro (1993), Borges (1993), Ceccim e Carvalho (1997), Araújo (1998), Fonseca (1999), Taam (2000), Matos (1998), Matos e Mugiatí (2001) e Fontes (2003).

Os trabalhos de Nascimento (2004) e Amorim (2004) descrevem a Psicopedagogia desenvolvida nos ambulatórios e nas enfermarias.

As escolas nos hospitais no Brasil apresentam problemas de identidade em vários aspectos: quanto ao sistema de educação ao qual estão vinculadas, quanto à formação de professores e à própria organização do trabalho pedagógico.

Na revisão de literatura, foi possível evidenciar que, embora as escolas nos hospitais estejam oficialmente relacionadas às Secretarias de Educação Especial, na prática, o que ocorre é que a maioria das escolas está vinculada às Secretarias Municipais ou Estaduais de Educação. Em relação aos professores que estão atuando, muitos não têm formação em Educação Especial, outros são formados em Pedagogia ou Licenciatura

ras e alguns estão cursando Normal Superior.

Fonseca (1999, p. 35) constatou que 46% dos professores que atuam nos hospitais têm nível superior. Ela considera que “[...] as exigências da classe hospitalar impulsionam estes professores ao aperfeiçoamento.”

As escolas nos hospitais normalmente funcionam em período integral e atendem crianças de zero a 16 anos de idade, de cidades, patologias e níveis de escolarização bem diversificados.

Quanto à organização do trabalho pedagógico, existem escolas de tempo integral onde o professor realiza um trabalho diário com as crianças. Nessas práticas, os professores são alocados para os hospitais via prefeituras ou pelo Estado. Também existem os professores que trabalham nos hospitais da Rede Sarah e estão relacionados ao Governo Federal.

Algumas práticas educativas são realizadas de forma voluntária, uma vez por semana nas instituições hospitalares, e se intitulam de Pedagogia Hospitalar ou Classes Hospitalares. Normalmente, essas práticas priorizam o aspecto lúdico nas atividades com as crianças e adolescentes hospitalizados, o que é significativo para as crianças e adolescentes internados, mas insuficiente para atender as necessidades destes quanto aos objetivos da escolarização e acompanhamento destas no hospital.

Na maioria das práticas educativas, a característica da Educação Formal se faz presente através do acompanhamento individual de escolarização das crianças e adolescentes. Normalmente, este acompanhamento está voltado para os alunos que permanecem internados por um período maior de 15 dias. Também existe a reabilitação da escrita (para as crianças e adolescentes que perderam essa habilidade), avaliação e acompanhamento de crianças e adolescentes com distúrbios de apren-

didagem, alfabetização, encaminhamento de crianças a escolas regulares (inclusão de crianças nas escolas). Estas atividades requerem avaliações, relatórios para as escolas de origem das crianças e questões burocráticas que caracterizam o sistema escolar.

Paralelamente a este currículo, também são desenvolvidas atividades coletivas consideradas de Educação Não Formal com grupos de alunos que estão nas enfermarias. Estas atividades geralmente estão relacionadas a currículos mais flexíveis elaborados com debates, diálogos, palestras, atividades artísticas, culturais, recreativas e de entretenimento.

O que diferencia essas práticas é a natureza do trabalho com as crianças e adolescentes hospitalizados, bem como os significados diversos que assumem nas instituições hospitalares. Todavia, há de se considerar que os significados se entrelaçam. Uma prática Educativa Formal não necessariamente exclui as ações que permeiam a Educação Não Formal.

Gohn (1999) considera que as escolas do novo milênio precisam articular a Educação Formal e Não Formal para ser criada uma escola da liberdade e criatividade nas quais os sujeitos são personagens históricos que contribuem para uma gestão democrática da sociedade.

A escola no hospital é um espaço de educação pública que está sendo construído de forma diferenciada por seus professores. No entanto, esta instituição ainda atua de forma paralela ao sistema de ensino regular e é tratada como um anexo do sistema educacional. É preciso integrar esses sistemas, pois existem muitos alunos do Ensino Fundamental que, no período em que estão internados, freqüentam regularmente as aulas nas escolas dos hospitais e são avaliados por esses professores. Porém, quando recebem alta hospitalar e retornam às suas escolas de origem,

os seus “antigos” professores não consideram o trabalho desenvolvido nos hospitais. Há, portanto, a necessidade de divulgação destas práticas educativas para que, cada vez mais, exista um reconhecimento e integração deste trabalho e dos professores.

Fundamentos teórico-metodológicos

A pesquisa realizada foi um estudo de caso qualitativo, tendo como referencial teórico metodológico os princípios da etnopesquisa crítica defendidos por Macedo (2000).

A etnopesquisa tem suas origens na etnografia e valoriza aspectos como: o trabalho de campo como fonte essencial e direta de coleta de dados; o contato prolongado do pesquisador com o ambiente de estudo e um olhar dos atores sociais voltado para a compreensão de como eles constroem os significados e os conhecimentos sobre a realidade. A implicação do pesquisador, a utilização de procedimentos éticos e a restituição do trabalho são componentes essenciais desta perspectiva teórica. O procedimento da “escuta sensível”, da escrita baseada na descrição densa dos fenômenos observados, bem como a utilização de vários instrumentos para captar a realidade, foram elementos que permitiram entender os mecanismos de funcionamento, organização e estruturação do universo pesquisado.

A concepção científica da etnopesquisa privilegiou os atores sociais desta pesquisa: os professores e os alunos da escola no hospital como os personagens principais. Eram eles que construíam a história da educação no hospital, ambiente considerado, até bem pouco tempo atrás, inusitado para a ocorrência desta prática.

As ações das professoras no hospital ocorriam predominantemente nas salas de aula, portanto, a coleta

de informações ocorreu na maior parte das vezes nestes espaços. Entretanto, acontecimentos que ocorriam nas enfermarias, as festas no refeitório e passeios externos, devido à importância que assumiam na estruturação da complexa práxis pedagógica do professor no hospital, também foram considerados.

Vários instrumentos foram utilizados para observação dos atores sociais como: observações registradas em diário de campo de 31 aulas das professoras com os alunos em sala de aula e atividades extracurriculares, por um período de quatro meses (Projeto Piloto); observações gravadas em vídeo de 24 aulas e atividades das professoras e seus alunos por um período de oito meses (acompanhados de registros no diário de campo), sendo que foram filmadas 12 aulas de cada professora; materiais obtidos através dos documentos utilizados pelas professoras como o Projeto Pedagógico da escola, fichas de admissão e encaminhamento dos alunos; relatórios produzidos pelas professoras e encaminhados à Secretaria de Educação sobre o projeto, fotografias, produções escritas e artísticas realizadas com as crianças e professoras e reuniões pedagógicas. Também foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com as professoras e responsáveis pelo projeto, coordenadora pedagógica e médica do hospital, e realizadas análises dos depoimentos de alunos, pais e/ou acompanhantes.

No total, 250 crianças, adolescentes e seus familiares participaram desta pesquisa. Os registros em vídeo também assumiram um significado especial neste trabalho, bem como o tempo prolongado da pesquisa de campo. Em diferentes períodos da pesquisa, foram editados três vídeos de 15 minutos, os quais foram apresentados para as professoras, crianças e seus familiares que estavam no hospital.

A utilização do vídeo também provocou uma “revolução” nas enfer-

marias. As crianças e adolescentes do Ensino Fundamental reivindicaram seus papéis como diretores das cenas e não somente como atores sociais. Eles passaram a filmar e construir os dados da pesquisa.

Nas transcrições dos vídeos, foram sendo levantadas unidades de significação que propiciaram as análises dos dados e da complexidade da escola no hospital.

A escola de Ensino Fundamental no hospital

O Ensino Fundamental da escola do hospital possuía características bem particulares. Os alunos se encontravam em uma condição de fragilidade e reclusão. A convivência coletiva permitia que compartilhassem tristezas e alegrias desde o ingresso até a alta hospitalar. A situação de internação gerava muitos impactos.

As crianças da faixa etária de seis a 12 anos de idade sentiam-se limitadas quando tinham que permanecer deitadas ou quando precisavam ficar circunscritas a um espaço determinado. Também sentiam muito a distância dos familiares e amigos. Entretanto, possuíam um poder de regeneração e de adaptação muito rápido, o que fazia com que o cotidiano, mesmo difícil, fosse vivido de forma intensa.

As crianças mostravam-se dispostas para participar das aulas coletivas, pois mesmo que, em algumas situações, o corpo físico e a dor impossibilitassem uma entrega total às atividades, elas gostavam de estar no espaço da sala de aula junto com seus amigos e com a professora. Muitas vezes, algumas crianças deitadas no sofá que ficava na sala de aula assistiam e observavam o movimento das aulas e de seus colegas.

As salas eram localizadas em um espaço separado das enfermarias. As classes eram multisseriadas, o que permitia a convivência das crianças

e adolescentes de séries, idades, culturas e níveis de escolarização diferentes em um mesmo espaço e com um único professor – polivalente.

Outro aspecto interessante também observado na sala de aula era a presença de um relógio e seu significado. Para Escolano (2001), o relógio incorporado na escola é um organizador da vida da comunidade e da infância, pois marca as horas de entrada na escola e de saída dela, os tempos de recreio e todos os momentos da vida da instituição. Desta maneira, regula a organização acadêmica do ambiente escolar (Escolano, 2001, p. 44).

Na escola do hospital, o tempo do relógio da temporalidade e do movimento de seus ponteiros trazia as marcas do cenário, dos acontecimentos e era perpassado por histórias pessoais e pela afetividade.

O relógio não possuía a mesma função que na escola regular, pois as aulas não tinham uma característica disciplinadora da entrada e saída dos alunos e dos momentos do recreio. Entretanto, era um objeto muito significativo quando as crianças estavam esperando o momento da cirurgia, quando esperam um amigo voltar do centro cirúrgico e quando esperavam o médico para receber alta. Nesses momentos, as crianças “mediam” os segundos do relógio, que assumia uma característica significativa na sala de aula. Na sala de aula, essas situações ocorriam e esses eram elementos “silenciosos” do currículo e do ambiente escolar-hospitalar que perpassava a vida daquelas crianças.

As patologias das crianças e adolescentes eram variadas: pneumonia, asma, lupus, calazar, síndrome de imunodeficiência adquirida, problemas hepáticos, câncer, problemas do aparelho locomotor, desnutrição, anemia falciforme, entre outras enfermidades. Todavia, essas patologias não as impediam de estudar. As

condições econômicas eram bem precárias, e os alunos eram das mais diversas cidades do interior da Bahia e de Salvador. Em sua maioria, eram afro-descendentes.

Em relação à formação da professora do Ensino Fundamental, na época da pesquisa de campo estava com 38 anos de idade e trabalhava com educação há 22 anos. Estava estudando no Curso Normal Superior em uma universidade pública da cidade. A professora também era afro-descendente e tinha uma larga experiência de trabalho com educação em escolas da periferia de Salvador.

Quanto ao seu trabalho, ela era organizada e, ao mesmo tempo, tinha uma capacidade muito grande de lidar com os imprevistos e com as “desordens” do cotidiano hospitalar e da sala de aula. Revia sempre seus planejamentos e os readaptava às situações encontradas.

O cotidiano requeria muita habilidade desta professora desde o primeiro contato com o aluno e seus familiares. Neste contato, ela precisava conhecer os alunos, suas escolaridades, se informar sobre o tempo aproximado de internação, a relação desses alunos com suas escolas de origem, os endereços, contatos destas escolas, dados pessoais e outros aspectos que contribuíam para que, nesta entrevista inicial, a professora identificasse o histórico escolar destes alunos, assim como pudesse visualizar planos de trabalhos individualizados e propostas coletivas para serem traçados com os mesmos.

A dinâmica da sala de aula era bem complexa. As aulas começavam após a medicação das crianças nas enfermarias. Entretanto, algumas vezes, as crianças eram medicadas na própria sala de aula. Desta maneira, existiam movimentos constantes de entradas e saídas de crianças, familiares e profissionais de saúde na sala. A professora não se incomodava com essa movimentação.

A presença e o envolvimento das mães e dos acompanhantes dos alunos eram expressivos nessas aulas, e a professora solicitava e procurava sempre ampliar esta participação.

A sala de aula era composta por muitos cartazes elaborados pelas crianças que expressavam diferentes produções: escrita, de matemática e artes plásticas. Durante o tempo de observação da pesquisa de campo, os espaços internos dos murais da sala de aula começaram a ficar insuficientes para a exposição dos trabalhos. A professora foi solicitando aos alunos para irem ampliando esses espaços e afixando seus trabalhos nos corredores das enfermarias. Os alunos assim o fizeram, e o hospital não se opôs. Isso é raro nas instituições hospitalares, pois, em muitas práticas educativas em hospitais no Brasil, os professores não podem afixar os trabalhos das crianças por medidas de controle da infecção hospitalar.

Escolano (2001) analisa o espaço escolar como uma construção cultural que expressa e reflete, além da materialidade, vários discursos. Desta maneira, a arquitetura escolar é uma forma silenciosa de ensino e abriga a liturgia acadêmica que é dotada também de significados que transmitem uma importante qualidade de estímulos, conteúdos, valores e organizações disciplinares.

A forma de constituição disciplinadora do espaço que, muitas vezes, existe na escola regular não existia no hospital. A mesa grande, aliada às ações da professora, promovia interações coletivas entre os alunos. Em várias aulas, os trabalhos eram realizados em círculo; em outros momentos, as mesas eram unidas formando ora grandes, ora pequenos grupos. A disposição do mobiliário era constantemente modificada.

A professora também disponibilizava livros infantis, gibis, revistas e um baú de brinquedos que

sempre ficava na sala para ser utilizado pelos alunos fora do período da aula e nos finais de semana. Ela também discutia a necessidade do cuidado, da responsabilidade frente aos materiais como propriedade pública, assim como do seu compartilhamento.

Nas atividades realizadas com os alunos, diversificava materiais, trazia revistas de sua casa, letras de música, artigos de jornais, textos mimeografados e xerografados com atividades adaptadas para diferentes idades. Realizava igualmente trabalhos manuais, artes plásticas, teatro, música e, no final da pesquisa, realizou a produção de um vídeo com os alunos.

As estratégias utilizadas pela professora para construir sua práxis pedagógica eram originadas do cotidiano que se renovava e se refazia a cada dia. De acordo com seu depoimento, o Projeto Pedagógico surgiu a partir das necessidades dos alunos e suas inquietações. A proposta era baseada na Pedagogia de Projetos. No primeiro ano do projeto, o título foi a “Viagem Pelo Corpo Humano”. A origem do mesmo ocorreu em função das curiosidades das crianças sobre suas patologias. Para dar continuidade a esta programação, no segundo ano da escola no hospital surgiu uma outra temática para ser trabalhada durante o ano na escola, explicada pela professora:

Avaliando o projeto da Viagem pelo Corpo Humano, nós ressignificamos esse projeto, nos aprofundando um pouco mais sobre as questões cidadãs, dos direitos do cidadão, pois o corpo não é só um órgão, dentro desse corpo tem um indivíduo e esse indivíduo reage sobre todas as relações que ele tem na sociedade. Então tratamos nesse ano de fazer um portfólio com os diversos direitos que são os direitos de todo cidadão. Esse ano nós estamos falando dos direitos da criança e do adolescente e vinculado

aos direitos da criança e do adolescente, a gente vincula todo o conteúdo que está proposto no projeto Viagem pelo Corpo Humano. É um porta-fólio que a gente vai seguindo mês a mês, por semana na questão do trato com os temas, então sempre há uma relação, uma ligação entre os temas trabalhados.

No período de um ano, a professora trabalhou com os alunos os Direitos das Crianças e Adolescentes lendo, discutindo, debatendo e promovendo atividades com os mesmos a respeito do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) (Brasil, 1990).

É preciso destacar que a professora possuía uma capacidade significativa para sensibilizar as crianças e os adolescentes conversarem abertamente sobre suas angústias, sonhos e desejos, bem como os escutava em seus ideais sobre o universo infantil e da juventude. Na maneira como conduzia as aulas, ela dialogava os vários sentidos das falas no grupo e exercia conjuntamente diferentes mecanismos de reflexão sobre os conteúdos trabalhados. Em alguns momentos, a professora era um pouco diretiva e induzia algumas respostas das crianças, mas, de maneira geral, seu trabalho era muito voltado para reflexão das crianças sobre as suas condições sociais, econômicas e de existência. A análise das desigualdades sociais conduzia os alunos a pensarem sobre uma atuação crítica, responsável, democrática e solidária na sociedade.

Para Santomé (1995, p. 166), “o ensino e aprendizagem que ocorrem nas salas de aula representam uma das maneiras de construir significados, reforçar e confrontar interesses sociais, formas de poder, de experiência que têm sempre um significado cultural e político”.

Nas análises da pesquisa, foram descritos e interpretados diferentes

diálogos estabelecidos da professora com os alunos. Neste artigo, serão apresentadas apenas algumas situações que evidenciam as vozes das crianças e dos adolescentes em relação aos conteúdos trabalhados e demonstram a dinâmica escolar.

Em uma das aulas da professora, a discussão estava voltada para os direitos da criança ao lazer. O que chamou a atenção foi a concepção que as crianças possuíam do carnaval que não era percebido como um espaço da alegria, mas da violência:

Professora: Vai pouca gente para rua no carnaval? Crianças: Não. Vai muita. Professora: Vai muita gente. E o que é que acontece na rua quando vai muita gente? Crianças responderam em unanidade: Briga. Professora: Acontece o que no carnaval? E foi à lousa escrever. Perguntou para os alunos. E briga a gente chama de quê? Eles dizem: Violência. Então esse é um problema que acontece no carnaval. É a violência. E por que as pessoas brigam tanto no carnaval? Por que será? Criança: Porque um empurra o outro aí pega pra batê.. Mic³: Aí pensa que é o outro que está empurrando. Professora: Só por causa disto? Por causa do empurra – empurra? Não tem outro motivo não que as pessoas brigam? Mic: Porque bate na mulher dos outros. Professora: Ah... porque mexe na mulher dos outros.. E as mulheres, como é que elas vão pra rua? Pra não mexe com o outro? Mic: Elas tão que bate. Professora: As mulheres também batem? Mic: Bate. Elas leva os marido. Aí os marido vai dançá com outras mulher e elas não concordam, não gostam, aí bate.

Em outros diálogos, as crianças também comentam que exerciam trabalho infantil no carnaval, não tendo, portanto, o direito à brincadeira.

Em uma outra aula, o tema da discussão era abandono de crianças, uma realidade que já havia sido ex-

perenciada por amigos no ambiente hospitalar:

Professora: Vamos analisar uma coisa que sempre acontece e que a gente está vendo nas ruas. O que é que vocês entendem por abandono? Lu: As pessoas que abandona a gente. Os pais. Professora: Mas não existe outro tipo de abandono não, sem ser dos pais? E como é que o pai e a mãe abandonam a gente? Alê: O que passou na novela. Professora: Então diga aí como é que foi na novela? Alê: O pai abandonou o filho e levou para um lugar lá. Botô o filho, saiu no carro e se picou. Girassol: E se mandou, não foi? Acontece isso, gente? De verdade? Passou na novela, mas acontece de verdade? Uma criança disse: Acontece. Professora: Acontece e como é que? [...] Mas e na vida, que a gente vive mesmo de verdade? Bre: Acontece. Uma mãe deixou o filho no hospital. Disse que ia voltar e não voltou.

Em algumas aulas, as crianças também conversaram com a professora que não gostavam de discutir os problemas sociais e afirmavam que a realidade da internação lhes era difícil. Eles queriam ter espaços para fantasia e imaginação. Em um dos dias, o aluno Alê perguntou para a professora: “Professora, como é que a gente faz pra pedir a Deus pra gente sonhar?”

Um elemento muito significativo que possibilitou às crianças sonharem e elaborarem múltiplos significados para a hospitalização ocorreu através da arte. No final da pesquisa, as crianças solicitaram para que elas mesmas filmassem as aulas. A professora introduziu a câmera no currículo. Ela e os alunos preparam um roteiro de entrevistas para os pais que estavam acompanhando seus filhos. As crianças improvisaram um microfone de papel, elaboraram várias perguntas sobre como era a escola dos pais e partiram para suas ações

³ O nome das crianças foi alterado para preservar as identidades.

nas enfermarias. Naquelas aulas, transformaram-se em diretores das cenas, da pesquisa e das aulas.

Através das falas dos pais, o passado e o presente se integravam em uma proposta de educação coletiva, democrática e pública na qual todos participaram da construção, história e registro da escola naquele hospital.

Considerações finais

O trabalho do professor do Ensino Fundamental no hospital requer capacidade para lidar com as diferenças, respeito às condições culturais e existenciais das pessoas sem discriminá-las. Faz-se necessário também entender os diferentes ritmos de progressão dos alunos, dos procedimentos, dos contratos pedagógicos e elaborar atividades que contemplem a variação de idades dos alunos, pois, como na escola do hospital a permanência das crianças é cíclica, devido às internações e altas hospitalares, o professor precisa saber lidar com a imprevisibilidade.

Na escola analisada, a práxis pedagógica era construída coletivamente através dos contratos pedagógicos pensados pela professora e negociados com os alunos e seus familiares. A perspectiva sociointeracionista e multicultural politicamente implicada fundamentavam o trabalho.

As atividades estavam voltadas para trabalhos em grupos nos quais os alunos auxiliavam uns aos outros, trocavam informações e escolhiam o que desejavam trabalhar. A professora conversava muito com os alunos procurando escutá-los quanto às angústias que viviam no cotidiano e trazia temas sobre direitos infantis para serem debatidos. A sala de aula era um grande espaço de comunicação para entender quem era a criança e adolescente hospitalizado, quais as condições subjetivas que estavam produzindo suas existências e como percebiam o mundo atribuindo sentidos para ele.

A sala de aula era percebida tanto pelos alunos quanto pelos seus pais como um espaço de trocas de conhecimentos e informações em que foram criadas fortes redes de solidariedade. Aquele espaço também foi demarcado como o espaço do universo infantil e juvenil no hospital, e os alunos tinham direito: a vez, a voz, a recreação, também aos embates, conflitos e entendimentos. Os alunos discutiram sobre suas dores e seus medos infantis, sorrindo. O brincar se manifestava de diferentes formas, assim também como o entristecer. Os alunos e a professora, ao mesmo tempo em que se uniam para chorar a morte de um amigo, também se uniam para torcer para aquele outro companheiro que havia feito cirurgia e pelas conquistas do trabalho pedagógico prazeroso que realizavam em conjunto. Naquela sala de aula, havia espaço para muitos acontecimentos, até mesmo para os comentários de “bastidores” das enfermarias que eram geradores de temáticas as mais diversas para as situações de ensino. As crianças e adolescentes demonstravam suas preocupações com a violência, a continuidade das vidas humanas, da educação e com um mundo mais harmonioso e pacífico. A professora auxiliava na gestão do saber através da preocupação com o outro e da proposta de participação de todos em projetos coletivos.

A história da educação nos hospitais brasileiros é uma história que está sendo construída não somente de forma romântica, mas com muitos percalços e desafios. Ela precisa ser conhecida para que possa ser compreendida como uma organização emergente na sociedade atual que está sendo implantada para contemplar os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados na sua globalidade, promovendo-lhes tanto o direito à vida, como à educação.

A proposta é que este trabalho possa contribuir para um aprofunda-

mento das teorias educacionais sobre a educação em contextos diversificados, buscando assegurar o direito à escola pública nas mais diversas circunstâncias.

Referências

- ANDRÉ, M. 1999. A pedagogia das diferenças. In: M. ANDRÉ (org), *A pedagogia das diferenças na sala de aula*. Campinas, Papirus, p. 11-26.
- AMORIM, I. 2004. Atendimento psicopedagógico em enfermaria pediátrica. *Psicopedagogia. Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia*, 64:72-83.
- ARAÚJO, T. 1998. O papel da escola junto aos sobreviventes de câncer na infância. *Revista Dois Pontos*, 4:18-20
- BARBOSA, M.C.S. 1991. Atendimento pedagógico as crianças em idade escolar internados no HCPA. *Prospectiva*, 20:36-37.
- BORGES, M.A. 1993. *Criação e implantação de um serviço pedagógico ambulatorial para portadores de doenças crônicas do sangue: um relato de experiência*. Campinas, SP. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, 193 p.
- BRASIL. 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. CO-NANDA. Ministério da Justiça/Secretaria de Estado e Direitos Humanos/ Departamento da Criança e Adolescente, 162 p.
- BRASIL. 1995. *Direitos da Criança e Adolescentes Hospitalizados*. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/19/95) 1 p.
- BRASIL. 2001. *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial*. Conselho Nacional de Educação. Disponível em <http://www.mec.gov.br/>, acesso em 03/03/2001.
- BRASIL. 2002. *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília, Ministério da Educação e Cultura, Secretaria da Educação Especial, 35 p.
- CECCIM, R.B. e CARVALHO, P.R.A. 1997. *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre, Editora da Universidade, UFRGS. 195 p.
- ESCOLANO, A. 2001. *Arquitetura como programa: espaço – escola e currículo*.

- In: A.V. FRAGO e A. ESCOLANO (eds.), *Currículo, espaço e subjetividade: a arquitetura como programa*. Rio de Janeiro, DP&A, p. 19-57.
- FONSECA, E.S. 1999. *Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional*. Brasília, MEC/INEP, 27 p.
- FONSECA, E.S. 2003. Disponível em <http://www2.uerj.br/~escolahospital/associacao.htm>, acesso em 03/06/2004.
- FONTES, R. 2003. *A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital*. Niterói, RJ. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Fluminense - UFF, 207 p.
- GOHN, M.G. 1999. *Educação Não Formal e Cultura Política*. São Paulo, Cortez, 120 p.
- MACEDO, R.S. 2000. *A etnopesquisa crítica e multirreferencial nas ciências humanas e na educação*. Salvador, EDUFBA, 297 p.
- MATOS, E.M. 1998. *O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para atuação na educação hospitalar*. Curitiba, PR. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR, 153 p.
- MATOS, E.M. e MUGIATI, M. 2001. *Pedagogia hospitalar*. Curitiba, Champagnat, 90 p.
- NASCIMENTO, C.T. 2004. A psicopedagogia no contexto hospitalar: quando, como, por quê? *Psicopedagogia*, 64:48-56.
- NÓVOA, A. 2002. *Formação de professores e trabalho pedagógico*. Lisboa, EDUCA, 150 p.
- RIBEIRO, M.J. 1993. *O atendimento à criança hospitalizada: um estudo sobre serviço recreativo-educacional em enfermagem pediátrica*. Campinas, SP. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 151 p.
- SANTOMÉ, J.T. 1995. As culturas negadas e silenciadas no currículo. In: T.T. SILVA (org.), *Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos estudos culturais em educação*. Petrópolis, Vozes, p. 159-177.
- TAAM, R. 2000. *Assistência pedagógica à criança hospitalizada*. Niterói, RJ. Tese de Doutorado. Universidade Federal Fluminense - UFF, 216 p.