

EDUCAÇÃO POPULAR EM UMA BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: HUMANIZANDO RELAÇÕES E CONSTRUINDO CIDADANIA

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de – UEPG – erciliapaula@terra.com.br

GT-06: Educação Popular

Introdução

A temática “brinquedoteca hospitalar no Brasil” ainda é recente e pouco conhecida. Em termos constitucionais a lei 11.104/2005, de autoria da Deputada Luiza Erundina (PSB - SP), no ano de 2005, tornou obrigatória a instalação de brinquedotecas em hospitais públicos e privados que possuem unidades pediátricas no Brasil. Nota-se que nos hospitais que implantaram brinquedotecas essas práticas educativas, recreativas e artísticas, geralmente são realizadas por voluntários, brinquedistas e professores hospitalares. Também são formadas parcerias com professores e estagiários de Projetos de Extensão das Universidades para a realização deste trabalho. Essas pessoas têm procurado oferecer às crianças e aos adolescentes hospitalizados condições dignas de internação com direito a brincadeira e ao lúdico, mesmo nos momentos difíceis no hospital.

No ano de 2005, ao mesmo tempo em que foi promulgada a lei da obrigatoriedade da brinquedoteca hospitalar, também foi realizado em Brasília um Seminário Nacional intitulado: “Brinquedoteca: a importância do brincar na saúde e na educação”. Este seminário reuniu profissionais da área da educação e saúde e deputados de vários Estados brasileiros. O resultado das discussões deste seminário foi publicado no documento Brasília (2005), no qual estão descritas ações multidisciplinares e políticas públicas e de gestão governamentais voltadas às crianças.

Recentes produções de profissionais das áreas da saúde e da educação tematizam sobre as brinquedotecas hospitalares. Os livros de Bomtempo (2006) e Viegas (2007) descrevem experiências significativas de parcerias de organizações do Terceiro Setor com os hospitais dos grandes centros urbanos, na implantação de brinquedotecas.

As práticas educativas/recreativas de brinquedotecas, fundamentadas teoricamente nos princípios da Educação Popular, são encontradas nos trabalhos de Cabacieri e Silva (2008), um Projeto de Extensão da UESC – Universidade Estadual de Santa Cruz em Ilhéus/BA e no projeto da Rede CIESPI, coordenado por Rizzini (2008) que traz experiências de brinquedotecas em quatro comunidades de baixa renda do Rio de Janeiro. Estes projetos, pautados em princípios da Educação Popular, descrevem os

caminhos e soluções encontradas coletivamente por famílias, profissionais e organizações populares na construção de locais comunitários de lazer.

Na revisão da literatura dos trabalhos que enfatizam os referenciais da Educação Popular na Saúde, foi possível também encontrar nas produções de Pedrosa (2001), Vasconcelos (2001, 2004) e Duarte, Silva e Cardoso (2007) formas específicas de ação, bem como estratégias coletivas de construção de práticas educativas na saúde e nas políticas públicas para esta área.

Todas estas produções foram expressivas na composição deste artigo. Porém, o que se observa é que, no caso específico das brinquedotecas, poucos são os trabalhos que discutem a relação educação-saúde principalmente quanto à inserção de profissionais de Ciências Humanas nos hospitais. Portanto, a necessidade deste estudo e investigação.

Este artigo tem como objetivo descrever e analisar as influências de um Projeto de Extensão e Pesquisa de implantação de uma brinquedoteca hospitalar, na formação humana e profissional dos acadêmicos. Este projeto é realizado em um Hospital Filantrópico de uma cidade no interior do Paraná¹ e está vinculado a uma Universidade Estadual Pública². As implicações do projeto serão analisadas tanto no que se refere à construção da cidadania quanto da humanização das relações entre os acadêmicos participantes do projeto. Os princípios da Educação Popular estão sendo construídos ao longo da implantação do Projeto e também serão analisados.

Esta pesquisa é qualitativa e a metodologia de trabalho utilizada foi a análise das observações e registros das práticas realizadas pelos acadêmicos de Pedagogia, Letras e Artes na brinquedoteca no hospital desde o seu início (em 2006) até o presente momento (2008). Foram analisados 270 relatórios produzidos por alunos e professores. No projeto foram realizadas 300 entrevistas com as crianças e adolescentes e 70 entrevistas com os familiares sobre a avaliação do projeto. Todavia, esse artigo tem como foco principal a análise dos relatórios dos acadêmicos, das observações realizadas nas reuniões sobre o projeto na universidade e nas oficinas. Essa opção ocorreu devido à quantidade de informações e necessidade de recorte para análise.

É preciso destacar que as ações e registros dos acadêmicos e docentes no hospital foram referenciados na escuta sensível de Barbier (2002). Neste projeto,

¹ O Hospital atende SUS e também convênios particulares.

² Este projeto foi aprovado pela Pró-Reitoria de Extensão da Universidade e pelo Comitê de Ética do hospital. Ele também é considerado projeto de pesquisa, pois, tanto os docentes como os acadêmicos produziram cinco trabalhos científicos que foram apresentados em eventos de educação.

procura-se escutar as vozes, os desejos e anseios dos diferentes atores sociais envolvidos. Igualmente Duarte, Silva e Cardoso (2007,p.5) comentam: “Ouvir o que a comunidade tem ou precisa dizer é acolher; o acolhimento é uma forma de cuidar. Talvez o primeiro passo para ampliar um diálogo que pode gerar possibilidades e oportunidades”.

O processo de observação e registro foram fundamentados nas idéias de Macedo(2000) que considera que o processo de observação não é um ato mecânico de registro, mas está inserido em um processo de interação e atribuição de sentidos.

Características e origem da brinquedoteca hospitalar

A brinquedoteca hospitalar é um espaço de promoção das interações entre as crianças e os adolescentes, possibilita momentos de lazer, socialização com parceiros de idades variadas, resgate da auto-estima, da alegria e da vontade de viver. Como atividade terapêutica no hospital, também permite às crianças, aos adolescentes e a seus familiares ou acompanhantes, descobrirem o papel da ludicidade no ambiente hospitalar. Quanto às aprendizagens geradas, as brinquedotecas promovem: a descoberta de diferentes atividades e brincadeiras, relacionamento das crianças com brinquedos diversos (dos mais artesanais até os industrializados), a partilha de brinquedos, desenvolvimento de hábitos de cooperação e responsabilidade sobre os brinquedos. As brinquedotecas também são caracterizadas por espaços de construção da cidadania, uma vez que trabalham com a preservação do acervo dos brinquedos como bens públicos.

O direito ao brincar e a brinquedoteca no hospital deveria assegurar para todas as crianças um espaço digno, um ambiente acolhedor de socialização, de trocas de informações, perpetuação de brincadeiras, leitura de histórias, risos e distrações. Esses espaços deveriam proporcionar o contato das crianças e adolescentes com o mundo da fantasia, da ficção e do prazer à vida. Um espaço que pudesse levá-los, por alguns momentos, a alegria, mesmo diante de situações tão adversas e difíceis dos ambientes hospitalares. Freire (2005, p.37) considerava que educar para a liberdade pressupõe a alegria: “A alegria de ensinar-aprender de conhecer não transforma o que fazer em algo triste. Precisamos remover os obstáculos que dificultam que a alegria tome conta de nós e não aceitar que ensinar e aprender são práticas tristes e enfadonhas.”

No que se refere ao processo de humanização nos hospitais as brinquedotecas representam o reconhecimento do direito das crianças e dos adolescentes ao lazer e a

vida com dignidade. Porém, embora essas idéias estejam começando a ser difundidas no Brasil, muitas crianças e adolescentes, principalmente das classes populares, permanecem meses nos hospitais públicos sem ter quase nada para interagir. Essas pessoas ficam por longos períodos nas enfermarias, sem terem acesso a brinquedos, lápis para desenhar, cadernos e papéis para o registro de suas impressões, tintas, livros para ler, folhear ou mesmo observar. Para essas crianças e adolescentes, o colorido da infância e da juventude ainda é vivido como um retrato em branco e preto, com tons frios e pouco brilho. Os quadros de suas histórias de vida são complexos e recheados, muitas vezes, de fatos cruéis e de situações de extrema miséria. Para essas pessoas o hospital é visto com um local de cura e com poucas opções de escolha.

Os modelos autoritários e organicistas na Medicina ainda são predominantes em muitas instituições hospitalares e nos cursos de formação de profissionais para esta área.

Vasconcelos (2004) descreve que a aproximação de profissionais de saúde com os movimentos de Educação Popular no Brasil conseguiu modificar estruturas arcaicas e transformar a atenção à saúde, através da introdução de formas participativas da população interagir nos hospitais, rompendo com a tradição autoritária dominante.

O que este Projeto de Extensão e Pesquisa da brinquedoteca no hospital tem nos revelado é como os acadêmicos de Ciências Humanas, ao entrarem no espaço hospitalar (um universo estranho e não familiar) ficavam indignados com as formas, muitas vezes desumanas, que os pacientes são tratados. Essa crítica a desumanização é expressa nos depoimentos realizados, nos relatórios produzidos e nas reuniões problematizadoras do projeto. Os acadêmicos observam que somente a implantação das brinquedotecas nos hospitais não garante a qualidade no atendimento. Eles reconhecem, sobretudo, a necessidade de discussão dos problemas e o seu enfrentamento.

Soares (2004,p.45) defende a idéia que a cidadania apresenta uma relação estreita com democracia e ambos fazem parte de um processo: “Os cidadãos numa democracia, não são apenas titulares de direitos já estabelecidos, mas existe em aberto a possibilidade de expansão de novos direitos, novos espaços e de novos mecanismos”.

Portanto, os acadêmicos notam que, embora o direito a brinquedoteca no hospital esteja prescrito em lei, é preciso lutar constantemente para que os direitos sejam garantidos com dignidade. Em muitos casos, as crianças e suas famílias, principalmente das classes populares, ainda são tratadas como se não tivessem direito a voz. Elas não podem dizer como querem ser tratadas. O silêncio predominava em muitas situações e

os acadêmicos, acabam se tornando mediadores entre essas famílias e os profissionais de saúde.

Freire (2004) considerava que a cidadania é uma criação política que não é dada, mas conquistada. Nesse sentido, os acadêmicos são orientados a conversarem com as pessoas internadas para que informem suas necessidades. Quanto aos profissionais de saúde, eles também são orientados para dialogar sobre situações desagradáveis e procurar caminhos comuns e sensatos para a solução dos problemas.

Origem do Projeto de Extensão e Pesquisa

No ano de 2006, uma assistente social, uma pedagoga e uma freira, profissionais responsáveis pelo Hospital Filantrópico, procuraram a Universidade em busca da implantação de uma brinquedoteca. Elas verbalizaram que possuíam interesse em humanizar o ambiente hospitalar, fazer cumprir a lei e estabelecer diálogos mais estreitos da comunidade com a Universidade. No mesmo ano a parceria foi estabelecida entre o Hospital e a Universidade, com professores do Departamento de Educação. O projeto foi iniciado em outubro de 2006, mas ainda de maneira muito tímida. Ele contava somente com duas professoras e quatro alunas. No ano de 2007, no mês de março, ingressaram 20 alunos dos cursos de Pedagogia, Letras e Artes. Já no ano de 2008 o Projeto conta com quatro professoras (3 da Educação e 1 da Informática) e 40 alunos. Cabe descrever que os acadêmicos são voluntários e somente no ano de 2008 conseguimos uma bolsa da Pro Reitoria de Extensão para uma das acadêmicas.

O acordo inicial firmado entre o hospital e a Universidade era que o hospital forneceria o espaço e os brinquedos. A responsabilidade das ações na brinquedoteca, o cuidado com a preservação do acervo de brinquedos e orientação às crianças e aos pais seria dos docentes e acadêmicos da universidade. Também ficou combinado que o projeto iria ser construído coletivamente entre a universidade e o hospital com discussões e reuniões constantes. Porém, ao longo de dois anos, existiram somente duas reuniões com a equipe da universidade e os profissionais do hospital.

Os estagiários que participam do Projeto antes de iniciar as atividades no hospital (nos anos de 2007 e 2008) participaram de uma oficina, com profissionais da educação e saúde. Foram discutidos aspectos e características das brinquedotecas hospitalares, as questões éticas nos hospitais, as condutas para evitar infecções hospitalares, a forma de lavagem das mãos e a questão da higienização dos brinquedos.

Para os acadêmicos, a experiência deste projeto da brinquedoteca hospitalar tem possibilitado conhecer a realidade das crianças e adolescentes hospitalizados de diferentes classes sociais, seus desejos, expectativas e necessidades. O hospital atende crianças e adolescentes de 0 a 16 anos de idade, de uma cidade do interior do Paraná (próxima a Curitiba) e de cidades da região. A população é de classe social variada, pois a instituição recebe pacientes pelo sistema SUS e por convênios particulares. As patologias mais comuns são: pneumonia, bronquite, vítimas de acidentes domésticos (queimaduras, traumatismos, violência familiar, maus tratos, abuso sexual), vítimas de acidentes de trânsito (acidentes de carro), vítimas de acidentes no campo (acidentes com cavalos, queda de árvores), etc. Também são realizadas cirurgias eletivas (fimose, hérnia, garganta) e de emergência (apendicite). A maioria destes pacientes, não permanece muito tempo internado, exceto os pacientes com leucemia, (uma patologia que o hospital tem atendido recentemente)

O espaço reservado à brinquedoteca no hospital é um local bem pequeno (um corredor) e inadequado. Na brinquedoteca ocorrem diferentes situações: desde muitos risos, brincadeiras e também choros, pois, em alguns momentos, as crianças são medicadas ali mesmo. Esta realidade faz parte do cotidiano e do aprendizado neste ambiente.

O acervo de brinquedos não é muito grande e os brinquedos, por serem muito utilizados, quebram e também, desaparecerem. São necessárias campanhas constantes dos estagiários e dos docentes para conscientização dos cuidados com os brinquedos e de arrecadações de mais brinquedos. Embora exista um trabalho cotidiano com as crianças e familiares sobre esta questão dos cuidados, muitas crianças levam alguns brinquedos para suas casas. Esse trabalho educativo é constante, mas essas situações sempre ocorrem, pois muitas crianças hospitalizadas vivem em situação de extrema miséria e os brinquedos são atrativos para as mesmas. Ao permitir que as crianças levem esses brinquedos quando recebem alta hospitalar, atenua-se a condição de penalizadas pela situação de hospitalização, que elas também mesmo ao sair do hospital. Busca-se não realizar restrições, principalmente nos momentos de dor e angústia.

As atividades dos acadêmicos são cotidianas e sistemáticas no hospital. O projeto ocorre das segundas as sextas feiras com grupos de acadêmicos em períodos alternados (manhãs e tardes). Eles realizam as atividades sob a supervisão e orientação das professoras da Universidade. Os objetivos dos contatos rotineiros e sistemáticos no hospital estão relacionados à necessidade de criação de vínculos, uma maior

proximidade com a realidade hospitalar, com os profissionais da saúde e com as crianças e seus familiares. Esse contato sistemático também prioriza o estabelecimento de maiores interações, questionamentos e revisão de condutas. Por isso, na sistemática de atuação do Projeto existe uma preocupação com o conhecimento dos nomes das crianças, suas patologias, tempo de internação, os brinquedos, atividades preferidas e diálogos sobre como querem ser tratados. Os acadêmicos realizam constantemente entrevistas com os pais, as crianças e adolescentes para o fornecimento destes dados. Após estas entrevistas, um dos acadêmicos faz um relatório sobre as atividades desenvolvidas e envia (por e-mail) para os colegas do projeto. Esses relatórios, além de serem material de registro do projeto, também funcionam como elos de ligação entre as pessoas pois, os acadêmicos e docentes, ao lerem os relatórios enviados, já sabem as crianças que estão internadas, suas situações e desejos.

É preciso destacar também que essa dinâmica do projeto é analisada nas reuniões de grupo que ocorrem todas as segundas feiras na universidade. Nestas reuniões, os grupos definem o planejamento das atividades que vão ser realizadas na semana. Neste encontro também são discutidas as questões operacionais do projeto (dificuldades e avanços), bem como as questões teóricas referentes a brinquedoteca. Os referenciais da Educação Popular têm sido grandes aliados nestas reuniões e estão auxiliando na construção deste Projeto.

A Educação Popular na Brinquedoteca Hospitalar

A reflexão a respeito da educação popular não está dissociada de conceitos como identidade cultural, ideologia, dialogia, intencionalidade, cultura, saberes populares, curiosidade epistemológica, conhecimentos, sonhos e amorosidade.

Boff (1989,p.3) descreve Educação Popular como: “Numa palavra, trata-se da educação como um ato amoroso, enfatizando-se igualmente os dois termos: “ato” como ação, prática, libertação, e “amoroso” como bem querer, confiança e reciprocidade”.

Freire (1989,p.19) define Educação Popular como: “Entendo Educação Popular como o esforço de mobilização, organização e capacitação das classes populares: capacitação científica e técnica”. Para Vasconcelos (2004,p.3) “Educação Popular não é o mesmo que “educação informal”. Há muitas propostas educativas que se dão fora da escola, mas que utilizam métodos verticais de relação educador-educando”.

A partir desses conceitos, como é possível compreender como a Educação Popular ocorre em uma brinquedoteca hospitalar? É uma educação não formal?

Assistemática? É uma educação que possui relações de simetria entre “educadores e educandos”? Possui intencionalidade? Sonhos? Curiosidade?

Um dos primeiros aspectos que tem sido possível observar na brinquedoteca está voltado para a formação humana dos acadêmicos. Nos relatórios, evidencia-se a presença da **amorosidade, solidariedade** e também da **religiosidade**. Essas impressões estão descritas desde a chegada dos acadêmicos na instituição, na comemoração do aniversário de uma criança com leucemia, assim como momentos compartilhados por todos como a morte de crianças:

Professoras, estive no hospital na quarta-feira junto com as meninas, e confesso que foi amor a primeira vista. As crianças, apesar de seus problemas, são uns amores! Elas são verdadeiros anjinhos!(Y³. Relatório do dia 17/08/2007)

Pessoal, hoje a N. está comemorando mais um ano de vida. Podemos então nos unir em bons pensamentos e pedir para Deus, nosso Pai maior para que possa oportunizar muitos e muitos aniversários para ela. Também deixo a vocês uma pequena mensagem para que possamos refletir: “Em casa, na escola, no jardim, num hospital, jamais olhe com indiferença para uma criança: facilite ao máximo a estrada que ela vai percorrer e semeie de flores o caminho que ela palmilhar.”(C. Relatório do dia 21/09/2007)

Olá pessoal.. Hoje recebi a notícia que a nossa pequenina G. faleceu nesta segunda feira as 7 horas da manhã. Ela estava sofrendo muito. Nos últimos quatro dias, nem a morfina estava fazendo efeito. Deus teve piedade e há levou para iluminar um pouco mais o céu. Nem sei o que dizer, mas achei que todos precisavam saber. Abraços (D. 16/01/2008)

Oi, meninas. A vida tem dessas coisas. A morte é um momento doloroso para todas nós.... Embora pareça contraditório, um fato como este justifica o nosso projeto. Ninguém sabe quanto tempo vai ficar por aqui, e o único presente que realmente podemos doar é nosso tempo aos outros. O tempo não retorna. Porém o uso que fazemos dele pode melhorar os momentos dos outros, nos melhorar como pessoas e nos fazer perceber que o mínimo que damos pode ter um sentido que nós mesmas desconhecemos. Muita luz queridas, Obrigada por poder conhecê-las sentir que o ser humano vale todo nosso investimento. Muitos beijos (Professora N. 16/11/2008)

O projeto é um momento, portanto, não somente de brincadeiras e diversões, mas das reflexões sobre valores e até mesmo da nossa própria existência. O projeto oportuniza aos acadêmicos se colocarem no lugar dos outros, refletirem sobre o cuidado com as pessoas, principalmente em relação à questão da dor e da solidão. Freire

³ O nome das crianças e dos estudantes foram alterados (manteve-se somente as iniciais) para preservar as identidades.

(2004,p.17) afirmava que a relação solidão-comunhão é complexa. Ele dizia: “Vir, com insistência com que o faço, experimentar a solidão, enfatiza em mim a necessidade da comunhão”. Os acadêmicos se preocupam com as crianças que são internadas sozinhas:

Boa noite colegas! Hoje, dia 14/06/2007, estivemos no hospital pela manhã e encontramos T., um menino de 9 anos que estava internado com diabetes. Vale destacar que ele é do abrigo (um orfanato da cidade) e merece muito carinho, pois ficar doente e internado sem os pais ao lado é bem difícil! A solidão não é fácil. Cuidem bem dele (E. Relatório do dia 14/06/07).

Hoje encontrei o E.. e não sabia o motivo de sua internação ... e detalhe, ele estava sem acompanhante. Descobri que ele foi internado pelo Conselho Tutelar... o motivo não consegui saber, pois as enfermeiras estavam em reuniões a todo instante e evitando falar sobre ele, ai achei melhor não perguntar nada e deixar as coisas se acalmarem. O mais engraçado foi que uma delas falou pra eu não sair de perto dele. Ele estava com medo de ficar sozinho... passei a manhã conversando com ele e não percebi nada de errado, é um menino muito comunicativo e carinhoso... mais parecia assustado. um pouco antes de eu sair... uma médica foi buscar ele na brinquedoteca e o levou pra conversar... (D. Relatório de 29/11/07)

Hoje estavam internadas 10 crianças no hospital. G, 9 meses possui um tumor na cabeça que se desenvolveu há 1 mês atrás e está comprimindo todos os órgãos como olhos, boca, cabeça, rosto. Na sexta feira fez sua primeira quimioterapia, chorava muito de dor durante toda tarde e não tinha nada que a acalmasse. Este foi o caso que mais chamou atenção e até agora parece que não sai da cabeça. Nos perguntamos por que acontece essas coisas com seres tão frágeis e sensíveis?? É muito dolorido, queremos ajudar mas nada ameniza...só quem passa para saber...é a vida!! (E. Relatório do dia 24/06/07)

Como foi possível observar, além destas questões relacionadas à vida e a humanização, os acadêmicos também descrevem sentimentos de impotência diante das adversidades existentes.

A realização das atividades na brinquedoteca, no princípio do projeto, foi pautada por muitas dificuldades. Nesse processo, a Educação Popular esteve sempre presente, principalmente na condução do trabalho coletivo, do diálogo constante e problematizador do estágio. Essas discussões levaram a necessidade de mobilização para melhoria das condições do trabalho.

Nos primeiros meses de implantação do projeto, procurávamos levar alegria para as crianças, brincar com elas para minimizar as condições por elas sofridas. Entretanto, esse não era um processo simples, pois as condições de estágio ofertadas eram bem precárias. O brincar, em muitos momentos, estava se transformando em um processo de desprazer, não pelas crianças, que adoravam as brincadeiras, mas pelas condições

existentes. O espaço destinado a brinquedoteca é um corredor no hospital o qual os estudantes chamam carinhosamente de “corredorteca”. No início, o armário destinado aos brinquedos era muito antigo e, por duas vezes, suas portas caíram na cabeça dos alunos, que quase saíram feridos do hospital. Mas, mesmo com as dificuldades, não desistiram:

Hoje foi meu primeiro dia de estágio e, apesar do susto, a porta do armário ter despencado na minha cabeça, obtivemos uma conquista: a irmã olhou para a situação da brinquedoteca.. vamos esperar as melhorias... Eu e as meninas encontramos 11 crianças internadas 11 crianças (algumas com leucemia, câncer de boca, com infecção, operadas). O que mais me chamou a atenção foi o C. E. (operado porque estava com lombrigas), foi o 1º com que eu conversei, ele estava animado sem dor... até me mostrou os "botões de sua barriga", fiquei sem reação... mais acabei conversando bastante e brinquei o tempo todo com ele. Obrigada Professoras por permitirem que eu participe deste projeto... muito mais que aprendizado... vou me tornar mais humana com toda certeza!!!!!! (D. 25/08/07)

Também tivemos dificuldades em relação ao acervo de brinquedos que é bem pequeno e para idades específicas. Por mais que fizéssemos campanhas, muitos brinquedos desapareciam e éramos cobrados a higienizar os brinquedos, as mãos, mas nem sempre tínhamos sabão para esse fim, mesmo que solicitássemos. A higiene do hospital também nos chamava a atenção. Encontrávamos um ambiente hospitalar que nos causava estranhamentos. A enfermeira responsável pela pediatria era sobrecarregada de trabalho e não tinha tempo para orientar as estagiárias de enfermagem. Um casal de pediatras sempre nos foi acessível e também eram solidários com as nossas reivindicações. Mas, igualmente muito atarefados, não tinham como nos ajudar a resolver os problemas apontados. O espaço da brinquedoteca era tratado com muito descaso pelo hospital. Ele não era higienizado e poucos cuidados eram tomados com aquele espaço. Os pratos de comida demoravam horas para serem recolhidos dos quartos o geravam moscas nas enfermarias e na brinquedoteca.

A imagem de um hospital asséptico não era a que nos revelava. Ele não nos parecia um lugar de cura, mas de proliferação de infecções. Todas as pessoas envolvidas no projeto: estudantes, professores, crianças e adolescentes internados, seus familiares, profissionais de saúde estavam sujeitos as doenças pela convivência coletiva naquele ambiente desumano. Tentamos discutir várias vezes esses problemas com os funcionários do hospital, mas eles não eram resolvidos.

No processo, os acadêmicos, por muitas vezes, ficaram desmotivados, pois percebíamos que o ambiente de estágio era precário tanto para os acadêmicos, como para as crianças e seus familiares. A condição de opressão também era apontada pelos estudantes nas reuniões, pois, sentíamos que não tínhamos voz, ou melhor, não éramos ouvidos. Embora os diálogos fossem realizados com os profissionais do hospital, eles eram distantes. Os funcionários pareciam não querer ouvir as nossas solicitações e questionamentos. Começávamos a perceber que a nossa pareceria era solitária e nossas ações eram isoladas. Era como se os passos fossem desconhecidos. A tentativa de transformar o ambiente mais acolhedor existia para os integrantes do projeto, mas a frieza do hospital parecia já estar naturalizada para os funcionários.

A brinquedoteca, para esses profissionais, deveria ter uma concepção assistencialista, ser repleta de doações e caridade. Mas, começamos a discutir o nosso papel no hospital. Em um determinado momento, solicitamos uma reunião por escrito com os responsáveis do hospital e apontamos todos os problemas. Discutimos que, se as condições de estágio não fossem modificadas, não continuaríamos o projeto. Precisávamos trabalhar em conjunto e discutir coletivamente os problemas, assim como enfrentá-los. Esse momento de reflexão foi fundamental para mudar os rumos do projeto. O nosso trabalho estava sendo solitário, mas, depois desta reunião, as relações começaram a se estreitar. Esse relatório descrito pela aluna mostrou os resultados:

Olá turma! Tudo bem?! Hoje, as crianças internadas foram pouquíssimas. J.- 7 anos, que está com um tumor no rim; C.: 3 anos, foi picada por uma aranha. A mãe é russa e fala pouco português. A.: 2 anos. Pneumonia; Brincou bastante; é tranquila! O A.,(aquele com queimaduras no rosto) recebeu alta hoje e ficamos extremamente felizes com o que ele nos disse: " Não quero ir embora hoje, está tão bom o hospital, têm vocês, têm brinquedos, nem parece hospital!" Não quero ir!!! Ótimo né? Assim que a cada dia percebemos o quanto nosso trabalho é importante e gratificante! **Mais uma coisa nos deixou alegres e ao mesmo tempo espantadas: a limpeza da brinquedoteca!! O chão até brilhava! Maravilha! A reunião deu resultados positivos!!** (J. Relatório de 13/09/07).

Freire (2004,p.27) descrevia a importância em lutar e exigir melhores condições de trabalho como um processo de exercício da cidadania e qualificação profissional:

O bom marceneiro que não luta para ampliar seu espaço político, ou que não se bate socialmente pelas melhoras de sua categoria, da mesma forma como o bom engenheiro que se furta à briga pelos direitos e deveres do cidadão, terminam por trabalhar contra a eficácia profissional.

Após essa reunião, as freiras e funcionários do hospital começaram a nos tratar melhor e re-organizar o espaço da brinquedoteca, limpando-os adequadamente. Os estudantes voltaram a se motivar, mas não deixaram de estarem atentos as recaídas e descasos com o nosso trabalho. Eles também percebem que no ambiente hospitalar as doenças atingem a todos, mas são as classes populares as que mais sofrem com as re-internações, reincidências das doenças e atendimento médico hospitalar. Eles observam que nos hospitais ainda se reproduzem as desigualdades sociais presentes na sociedade em geral. Geralmente, as crianças e adolescentes das classes populares ficam em enfermarias coletivas e precárias, com camas com tintas descascadas, paredes sedentas de uma pintura aconchegante, banheiros com pouca higiene e com controle precário da infecção hospitalar. Os pais não têm camas decentes para dormir (dormem em cadeiras ao lado das camas), nem tampouco armários para guardar seus pertences. Essas pessoas, muitas vezes, são julgadas pelas equipes de saúde como “relapsas”, “desleixadas”, mas não tem o mínimo suficiente para poder organizar sua vida e seu cotidiano no hospital. As visitas têm horários restritos, suas bolsas são fiscalizadas antes de entrarem no hospital e são consideradas fortes transmissores de contaminação no ambiente hospitalar. Os estudantes observam que algumas crianças e adolescentes da classe média também não apresentam uma realidade muito diferente. Possuem convênios médicos precários, com quartos conjuntos, pouca estrutura e sem poder dialogar sobre suas necessidades e dificuldades.

Neste relatório, a aluna descreve as diferenças sociais presentes nas enfermarias e necessidade de integração das pessoas:

Hoje, os meninos, acompanhados de suas mães, brincaram com jogos de memória, dama e forca; nada que exigisse esforço, pois estavam com soro aplicado no braço. O que se percebeu é a não-comunicação entre as duas crianças, possivelmente de níveis sociais diferentes e em nenhum momento interagiram entre eles. Por mais que tentássemos fazê-los interagir, elas não se integravam. Em conversa com a mãe de J., ela nos falou um pouco sobre sua vida. Casada com um descendente indígena, vivem em um bairro na periferia da cidade onde as condições de higiene são precárias e o menino costuma brincar nos terrenos baldios. Em desventura das condições, o menino contraiu verminose e tão grave se tornou o quadro que teve de ser internado as pressas quase tendo que ser operado. Situação difícil (F. Relatório do dia 19/10/07)

Esta mesma aluna, meses depois, está sempre atenta a condução e responsabilidades no projeto:

Olá pessoal do projeto!!!Em primeiro lugar queria ressaltar a importância da organização de nossa brinquedoteca. Hoje encontramos

o armário um pouco desajeitado, brinquedos e principalmente lápis de cor nos quartos e fora do armário. Infelizmente, mas espero que tenha sido só hoje, percebemos que o pessoal da limpeza do hospital está deixando a desejar, e muito. Em um quarto que estavam três crianças, uma delas, o R. (que machucou a cabeça), estava deitado na cama toda suja, com restos de comida e acreditem, até nos brinquedos... Tinha comida no chão todo, lápis de cor, giz de cera... o cheiro também não estava nada agradável. (F., Relatório do dia 04/04/2008)

Todavia, apesar das dificuldades encontradas o grupo procura não se abater. Freire (1996) esclarecia a necessidade da busca inconstante do sentido da vida mesmo diante das adversidades:

Gosto de ser gente porque, mesmo sabendo que as condições materiais, econômicas, sociais e políticas, culturais e ideológicas em que nos achamos geram quase sempre barreiras de difícil superação para o cumprimento de nossa tarefa histórica de mudar o mundo, sei também que os obstáculos não se eternizam. (Freire, 1996, p. 54)

Portanto, apesar das dificuldades, os estudantes também aprendem como as relações espaciais, econômicas e sociais não são determinantes das relações humanas que ocorrem nas enfermarias coletivas destinadas às classes populares. Apesar da precariedade do atendimento, as pessoas que nelas se encontram criam fortes vínculos de solidariedade e amizade. Os acadêmicos também se sentem contagiados pela solidariedade e propõem diferentes ações no ambiente:

Quinta-feira 27 de setembro de 2007, "Tudo é possível quando há empenho". Esta é a frase do dia!!!! Conseguimos as tintas pra pintar a brinquedoteca amanhã mesmo o Senhor O. (voluntário do hospital) irá começar a pintura . Aos pouquinhos vamos "levantar" o astral do ambiente. (D. Relatório do dia 27/09/07)

Hoje eram poucas crianças, mas foi muito divertido brincar com eles, a N. o R. estavam animados e não tem coisa melhor que ver o sorriso das crianças quando fazemos uma brincadeira, mesmo que boba, a felicidade acaba sendo nossa de poder ajudar mesmo que um pouco. (P. Relatório do dia 25/04/2007)

Em relação as atividades realizadas pelos acadêmicos, o que observamos no primeiro ano de realização do projeto, é que existiam muitas dificuldades para a implantação do projeto desde a organização do acervo, a interação com a equipe da saúde e negociações de regras do projeto. O local também era muito limitador e com poucos brinquedos. Porém, as atividades dos acadêmicos, em muitos momentos, eram repetitivas e guiadas pelo espontaneísmo. As crianças e adolescentes eram livres para participar das atividades. Poucas recusavam, geralmente aquelas que estavam

indispostas fisicamente. Mas, pelo fato de termos poucos brinquedos, as crianças e adolescentes já sabiam montar os quebra-cabeças de todas as formas e estavam se transformando em “jogadores profissionais” de dama, xadrez, cartas, dominós e outros jogos e brincavam sempre com os mesmos brinquedos.

No segundo ano (2008) do projeto, as questões pedagógicas, recreativas e educacionais estão sendo aperfeiçoadas. A Educação Popular tem sido uma forte aliada. Não pretendemos reproduzir o sistema formal das escolas nas brinquedotecas, mas são necessários planejamentos mais criativos para as ações. Na primeira oficina do projeto, discutimos os diferentes interesses de trabalho dos acadêmicos e surgiram vários sub-projetos dentro do projeto maior. Cada grupo de alunos elaborou uma proposta de atuação. Os projetos são: “Arco-Íris” (valorização da diversidade e auto-estima das crianças); “Brincarte” (arte aliada a brincadeira), “Diversificando a literatura”, “Poesia e Literatura” (leitura) Dobrando a imaginação (dobraduras). Esses projetos buscam levar a arte, alegria e literatura para o ambiente hospitalar.

Algumas conclusões

No livro de Freire (2005) sobre sua experiência na prefeitura municipal de São Paulo, ele descrevia que era preciso “mudar a cara e a “alma” das escolas”. Neste projeto da brinquedoteca sentimos que essa mudança no hospital também é necessária. Porém, com o tempo, começamos a perceber que, muito mais que modificar algumas estruturas do hospital, ele estava nos modificado enquanto pessoas e cidadãos. O que também tem sido possível observar é que, a experiência da brinquedoteca é dialética. Ao mesmo tempo em que nos apresenta um ambiente hospitalar muitas vezes, desumanizador, também nos humaniza. Essa riqueza e as contradições estão nos constituindo a cada dia. No projeto estão presentes: a educação não formal, atos amorosos, partilha, diálogo e trabalho coletivo.

O contato com diferentes realidades, crianças e seus familiares de diversas cidades, condições sociais, econômicas e diversas culturas e etnias nos revela um ambiente multicultural repleto de histórias de vida, diferentes saberes, sonhos e esperanças de dias melhores, da cura das doenças, das condições de estágio, do conforto para as crianças e adolescentes hospitalizados. Estes aspectos tem humanizado e politizado nossas relações.

REFERÊNCIAS

- BARBIER, Renê. **A pesquisa-ação**. Trad. Lucie Didio. Brasília: Plano Editora, 2002
- BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial**. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria da Educação Especial. Brasília, DF, 1994
- BRASÍLIA. **Seminário Internacional Brinquedoteca: a Importância do Brinquedo na Saúde e na Educação**. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2006, 132 p. (Série Parlamentar, n 338). Disponível em <http://www2.camara.gov.br/comissões/clp/publicação/brinquedoteca120307.pdf>.
- BOMTEMPO, Edda; ANTUNHA Elsa Gonçalves; OLIVEIRA, Vera Barros de (orgs). **Brincando na escola, no hospital, na rua**. Rio de Janeiro: Wak. 192p., 2006.
- CABACIERI, Cristiana; SILVA, Telma R. S. **Viver Brincando**. Disponível em <http://www.uesc.br/viverbrincando/viverbrincando.htm>
- DUARTE, Lúcia R.; SILVA, Débora S.J.R.; CARDOSO, Sandra H. Construindo um programa de educação com agentes comunitários. In: **Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. (Botucatu), v 11, n 23, set/dez/2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832007000300004&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 05/03/2008
- FREIRE, Ana Maria (org). **Pedagogia da Tolerância**: Paulo Freire. São Paulo, Ed. UNESP, 2004
- FREIRE, **Pedagogia da Autonomia**: Saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996
- _____. **A sombra desta mangueira**. São Paulo: Ed. Olho D Água, 2004
- _____. **A educação na cidade**. São Paulo: Cortez, 2005, 6ª edição
- MACEDO, Roberto S. **Etnopesquisa crítica e multirreferencial nas Ciências Humanas e na Educação**. Salvador: EDUFBA, 2002
- PEDROSA, José Ivo dos Santos. Educação Popular, Saúde, institucionalização: temas para o debate. In: **Revista Interface. Comunicação, Saúde e Educação**. N, 8, pg. 137-138, 2001. Disponível em <http://www.interface.org.br/revista8/debates5.pdf>. Acesso em 10/03/2008
- RIZZINI, Irene. **Rede brincar e aprender arte-educação, cultura popular, literatura e ação social**. Centro Internacional de Estudos e Pesquisa sobre a Infância. CIESPI. Disponível em http://www.ciespi.org.br/portugues/projetos_rede.htm. Acesso em 02/03/2008
- SOARES, Maria Victoria Benevides. Cidadania e direitos humanos. In: CARVALHO, José Sérgio (org). **Educação, Cidadania e Direitos Humanos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004

VASCONCELOS, Eymard M. Redefinindo as práticas de saúde a partir das experiências de Educação Popular nos Serviços de Saúde. **Revista Interface. Comunicação, Saúde e Educação**. N, 8, pg. 121-126, 2001. Disponível em <http://www.interface.org.br/revista8/debates1.pdf>. Acesso em 10/03/2008

_____. **Educação Popular**: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. In: *Physys: Revista de Saúde Coletiva*, v. 14, n 1, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312004000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 02/03/2008

VIEGAS, Drauzio (org.). **Brinquedoteca Hospitalar: Isto é Humanização**. Rio de Janeiro: Wak. 169p., 2007.