

O ENSINO FUNDAMENTAL NA ESCOLA DO HOSPITAL: ESPAÇO DA DIVERSIDADE E CIDADANIA

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de–UEPG

Agência Financiadora: CAPES

1. Escola no Hospital: Educação em contexto diversificado

Nos últimos anos no Brasil, em função das transformações políticas, econômicas e sociais, a educação vem se expandido em contextos variados como: hospitais, sindicatos, nos meios de comunicação, nas ruas, nos presídios, abrigos e em outros espaços considerados até bem pouco tempo atrás inusitados para a ocorrência da educação. Estas práticas educativas estão relacionadas a movimentos da sociedade civil dos sindicatos, movimentos ecológicos, políticos, religiosos e de inclusão social. A maioria destes trabalhos é vinculada as Organizações Não Governamentais e movimentos da Educação Não Formal, que 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 direito 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 freqüentaram as escolas regulares por motivos diversos tais como: dificuldades econômicas e patologias graves que os impediam de chegar até as escolas, processos de exclusão social, trabalho infantil, dentre outras razões.

Muitas destas crianças e adolescentes somente tiveram a oportunidade de participar da escola, dentro do hospital. Nesta experiência, esses alunos puderam compreender o 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 para estes cidadãos.

Nóvoa (2002) considera que é preciso compreender as razões as quais 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 deste espaço público. Porém, como não se tem unicidade nas ações que vem sendo desenvolvidas, pois existe uma multiplicidade de soluções e políticas, ainda não se tem elementos que permitam avaliar rigorosamente o impacto destas políticas e ações.

Em função da necessidade de estudos sobre práticas educativas em contextos diversificados, neste artigo, será apresentada a práxis pedagógica da professora do Ensino Fundamental de um Hospital Filantrópico na cidade de Salvador. Este trabalho faz parte de uma pesquisa mais ampla cujo objetivo do estudo era descrever e analisar os impactos do trabalho das professoras para as crianças e adolescentes que freqüentavam a escola naquele hospital.

A pesquisa foi um estudo de caso qualitativo e teve como referencial teórico metodológico os princípios da etnopesquisa proposta por Macedo (2000) e a multireferencialidade. A pesquisa de campo foi realizada durante o período de um ano (2003 – 2004). Neste processo, foram observadas e analisadas a práxis pedagógica das professoras da escola no hospital: a professora da Educação Infantil e a do Ensino Fundamental. Todavia, neste trabalho, será apresentada somente a práxis da professora do Ensino Fundamental pelo fato da 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 socialização das crianças no hospital. Porém, as atividades estavam centradas na alfabetização e contemplavam de forma insipiente os interesses das crianças de idades variadas (de dois a seis anos) que freqüentavam as aulas. Para muitas daquelas crianças, (conforme depoimentos gravados em vídeo), a vivência na sala de aula representava um duplo espaço de exclusão, pois elas reclamavam à ausência dos amigos, pelo fato de 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 para utilizar na fundamentação do seu trabalho, sua formação profissional era deficitária (embora tivesse especialização em psicopedagogia) e não recebia orientações da Coordenadora Pedagógica e acompanhamento do trabalho. A professora também tinha muitas dificuldades em propor atividades que atendessem às diferentes idades e interesses das crianças.

André (1999) argumenta que em muitas práticas pedagógicas o professor trata as diferenças de modo tão acentuado que favorece os que participam das aulas e desfavorecem aqueles já desfavorecidos social e economicamente, realizando muitas vezes uma diferenciação intencional, gerando discriminações e pré-conceitos 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 interesses 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 e um espaço possível que auxilie os alunos a construir uma identidade coletiva. O trabalho cooperativo contribui para a tomada de consciência das diferenças e desigualdades.

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

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

2. Escolas nos Hospitais do Brasil: Caminhos trilhados

De acordo com os dados de Fonseca (1999) a primeira escola no hospital no Brasil foi implantada no Hospital Bom Jesus no Rio de Janeiro, na década de 50. Mas, somente na década de 90, com 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) é que esta modalidade de ensino começou a ser ampliada. As crianças e adolescentes hospitalizados começaram a ser tratados como sujeitos de direitos e necessidades.

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) re-aparecem às 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, os estudiosos da área, nos encontros de Classe Hospitalar realizados no Rio de Janeiro (2001), em Goiânia (2002) e Salvador (2004), estão buscando modificar esse conceito de classe hospitalar para escolas nos hospitalais. Neste artigo, será utilizado o termo 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 darem continuidade aos seus estudos.

Em levantamento realizado por Fonseca (1999) no final da década de 90, existiam 30 classes hospitalares distribuídas em 11 unidades da Federação. Em 2003, dados mais recentes levantados pela mesma pesquisadora, através do cadastro das escolas nos hospitais em um site da *internet*¹, 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.

Os convênios entre os hospitais e as escolas são firmados com as Secretarias de Educação e Saúde dos Estados. Mas, tanto 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.

3. Escola no Hospital: Espaço de Articulação entre a Educação Formal e Não Formal

¹ Informação disponível em < <http://www2.uerj.br/~escolahospital/associacao.htm> > Acesso em 03 junho de 2004

Na revisão da literatura a respeito das escolas nos hospitais é possível encontrar diferentes formas e estruturas das práticas educativas. Essas realidades são retratadas nas produções de: Barbosa (1991), Ribeiro (1993), Borges (1996), Ceccim (1997), Araújo e Arrais (1998), Fonseca (1999, 2001), Taam (2000), Matos (1998), Matos e Mugiat (2001) e Fontes (2003, 2004), Nascimento (2004) e Amorim (2004).

As escolas nos hospitais no Brasil apresentam diferentes formas de organização e problemas de identidade quanto: o sistema de Educação o qual estão vinculadas, à formação de professores e a 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, o que ocorre na prática, é que a maioria das escolas está vinculada às Secretarias Municipais ou Estaduais de Educação. Em relação aos professores que estão atuando, muitos não tem formação em Educação Especial, outros são formados em Pedagogia ou Licenciaturas e alguns estão cursando Normal Superior. Há uma diversidade na formação e busca de aperfeiçoamento profissional.

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.”

A maioria das escolas nos hospitais funciona em período integral e atende crianças de zero a dezesseis anos de idade, de cidades, patologias e níveis de escolarização bem diversificados.

Quanto à organização do trabalho pedagógico, nestas escolas de tempo integral, os professores realizam trabalhos diários 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 que estão relacionados ao Governo Federal. Entretanto, também existem práticas educativas as quais são realizadas de forma voluntária, uma vez por semana nas instituições hospitalares e que 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. De modo geral, quer sejam práticas educativas esporádicas ou cotidianas (reconhecidas oficialmente pelo Estado), na

composição do currículo, elementos da Educação Formal e Não Formal se articulam no trabalho com os alunos.

Nas práticas educativas cotidianas a característica da Educação Formal está voltada para o acompanhamento individual de escolarização das crianças e adolescentes. Normalmente este acompanhamento ocorre para 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 aprendizagem, 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 individualizado, também são desenvolvidas atividades coletivas para os alunos consideradas de Educação Não Formal. Estas atividades geralmente estão relacionadas a currículos mais flexíveis elaborados com debates, diálogos, palestras, atividades artísticas, culturais, recreativas e de entretenimento. 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 e vice versa.

Gohn (1997) 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.

As práticas educativas cotidianas nos hospitais são espaços de educação pública que estão sendo construídas de forma diferenciada por seus professores e alunos. No entanto, estas instituições ainda atuam de forma paralela ao sistema de ensino regular e são tratadas como anexos 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 maior deste trabalho e dos professores.

4. Fundamentos Teóricos Metodológico

A pesquisa sobre a práxis da professora do Ensino Fundamental 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 da 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 como os professores, alunos e seus familiares como os personagens principais, pois eram eles que construíam a história da educação no hospital.

As ações da professora ocorriam predominantemente na sala de aula, portanto, a coleta de informações ocorreu na maior parte das vezes neste espaço. Entretanto, os acontecimentos que ocorriam nas enfermarias, as festas no refeitório e passeios externos, devido à importância que assumiam na estruturação da práxis pedagógica do professor no hospital, também foram considerados.

Os instrumentos de coleta foram:

- observações das aulas da professora registradas em diário de campo por um período de quatro meses (Projeto Piloto);

- observações gravadas em vídeo de 12 aulas e atividades da professora e seus alunos por um período de oito meses (também acompanhadas de registros no diário de campo)

- materiais obtidos através dos documentos utilizados pela professora como o Projeto Pedagógico da escola, fichas de admissão, encaminhamento dos alunos e relatório produzidos e encaminhados à Secretaria de Educação sobre o projeto,

- fotografias, produções escritas e artísticas realizadas com as crianças e professoras e reuniões pedagógicas,

- entrevista semi-estruturada à professora e responsáveis pelo projeto, coordenadora pedagógica e médica do hospital,

- coleta de depoimentos de alunos, pais e/ou acompanhantes.

No total de pessoas envolvidas, 250 crianças, adolescentes e seus familiares participaram desta pesquisa. Os registros em vídeo 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 quinze minutos, os quais foram apresentados e discutidos com as professoras, crianças e seus familiares que estavam no hospital como se foram caracterizadas como restituição do trabalho.

A utilização do vídeo também provocou uma “revolução” nas enfermarias. 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 como: o medo das crianças as procedimentos evasivos no hospital, às críticas à violência urbana e questões relacionadas aos direitos das crianças e adolescentes. Estes temas propiciaram as análises dos dados sobre a complexidade da escola no hospital.

5. Características do Ensino Fundamental na Escola do Hospital

O Ensino Fundamental da escola do hospital possuía características bem particulares. Os alunos se encontravam em uma condição de fragilidade e reclusão. Entretanto a situação de confinamento lhes possibilitava a convivência coletiva e permitia o compartilhar de tristezas e alegrias, desde o ingresso até a alta hospitalar.

A situação de internação gerava muitos impactos, pois, as crianças e adolescentes sentiam-se limitados quando tinham que permanecer deitadas ou quando precisam ficar circunscritos a um espaço determinado e também sentiam muito a distância dos familiares e amigos. Mas, eles possuíam um poder de regeneração e de adaptação muito rápidos, o que fazia com que o cotidiano, mesmo difícil, fosse vivido de forma intensa.

A maioria das crianças e adolescentes mostrava-se dispostos a participar das aulas coletivas, pois mesmo que em algumas situações, o corpo físico e a dor os impossibilitassem de uma entrega total às atividades, eles gostavam de estar no espaço

da sala de aula junto com seus amigos e com a professora. Muitas vezes, alguns alunos deitavam-se no sofá da sala de aula e ficavam observando o movimento das aulas, da professora e de seus colegas.

A sala era localizada em um espaço separado da enfermaria e era composta por um quadro negro e muitos cartazes elaborados pelos alunos 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. Este aspecto é um fato raro ocorrer nas instituições hospitalares, pois em muitas práticas educativas em hospitais, 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 os quais 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. As mesas grandes, aliadas as ações da professora, promoviam várias interações 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.

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 esperavam um amigo voltar do centro cirúrgico e quando esperavam o médico para receber alta. Nesses momentos, as crianças pareciam “mediar” os segundos do relógio. Estas situações eram os elementos “silenciosos” do currículo e do ambiente escolar no hospital que perpassavam a vida daquelas crianças.

As patologias das crianças e adolescentes eram variadas: Pneumonia, Asma, Lupus, Calazar, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Problema Hepáticos, Câncer, Problemas do Aparelho Locomotor, Desnutrição, Anemia Falciforme, dentre outras enfermidades. Todavia, essas patologias, não os impedia de estudar, salvo os casos de crianças em estado grave.

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 e com desproporções de idades/séries. Mas também existiam muitos alunos que, mesmo com internações recorrentes, eram excelentes alunos e não haviam sido reprovados.

Em relação à professora do Ensino Fundamental, na época da pesquisa de campo, ela 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 rurais e também 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 as 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 professora realizava essas entrevistas todos os dias no momento da internação.

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, assim como daqueles que ingressavam e também recebiam alta hospitalar. A professora não se incomodava com essa movimentação pois fazia parte daquela dinâmica escolar.

A presença e o envolvimento das mães e dos acompanhantes dos alunos eram constantes nas aulas e a professora procurava sempre ampliar esta participação. Quanto aos materiais, ela 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. Nestas ações, discutia sobre a necessidade do cuidado, da responsabilidade destes objetos como propriedade pública. Em relação aos materiais didáticos, ela trazia revistas de sua casa, letras de música, artigos de jornais, textos mimeografados e xerografados com atividades adaptadas para diferentes idades e elaborava materiais na sala. Realizava igualmente trabalhos manuais, artes plásticas, teatro, música e no final da pesquisa e 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 de trabalho o tema escolhido 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 surgiu uma outra temática, explicada pela professora:

Avaliando o projeto da Viagem pelo Corpo Humano, nós re-significamos 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. Nós vinculamos todo o conteúdo que está proposto no projeto Viagem pelo Corpo Humano. É um portfólio que nós vamos seguindo mês a mês, por semana na questão do trato com os temas, então sempre há uma re-ligação, um ligação entre os temas trabalhados.

No segundo ano da escola 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 (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 da infância e 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, 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 das situações que evidenciam as vozes das crianças e dos adolescentes.

Em uma das aulas da professora, a discussão esteve voltada para o debate dos direitos da criança e do adolescente a brincadeira e ao lazer. O tema era carnaval. O que chamou a atenção foi à concepção que as crianças possuíam do carnaval. Esta festa não era concebida para eles 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 unanimidade: Briga. Professora: Acontece o que no carnaval? E foi na lousa escrever. Perguntou para os alunos. E briga a gente chama de que? Eles dizem: Violência. Então esse é um problema que acontece no carnaval. É a violência. E porque que as pessoas brigam tanto no

carnaval? Por que será? Criança: Porque um empurra o outro aí pega prá bate.. Mic²: 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? Prá 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, ai bate.

Em continuidade a este diálogo, alguns alunos também comentaram que não participavam do carnaval, pois não tinham dinheiro e precisavam realizar o trabalho infantil. Não tendo, portanto, o direito à brincadeira.

Em uma outra aula, o tema da discussão era abando de crianças. Uma realidade que já havia sido vivida 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... O que passou na novela...
Professora: Então diga aí como é que foi na novela? Al: 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? 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. A criança ficou sozinha.

Em uma das aulas, um aluno disse à professora que não gostava de discutir os problemas sociais e afirmava que a realidade da internação lhes era difícil. Ele perguntou para a professora: “Professora, como é que a gente faz pra pedir a Deus pra gente sonhar?”.

Um elemento muito significativo no currículo que possibilitou para aqueles alunos 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 prepararam 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 nas enfermarias entrevistando pais

² O nome das crianças foi abreviado para preservar suas identidades.

e amigos que não podiam sair dos leitos. Naquelas aulas, transformarem-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 quais todos participaram da construção, da história e do registro da escola naquele hospital.

6. Considerações

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 tanto a variação de idades dos alunos, bem como a diversidade relacionada às histórias de vida e das suas escolas. Pelo fato da permanência das crianças ser cíclica, devido às internações e altas hospitalares, o professor também precisa saber lidar com a alternância dos alunos e imprevisibilidade.

Na escola analisada, a práxis pedagógica construída coletivamente através dos contratos pedagógicos negociados com a professora, os alunos e seus familiares e baseava-se no sócio- interacionismo e no currículo multicultural implicado.

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 eram as crianças e adolescentes hospitalizados, quais as condições subjetivas que estavam produzindo suas existências e como percebiam o mundo atribuindo sentidos a ele.

A sala de aula era percebida tanto para os alunos, como para seus pais, enquanto um espaço de trocas de conhecimentos e informações nas quais foram criadas fortes redes de solidariedade. Aquele espaço, também foi demarcado como o espaço do universo infantil e juvenil no hospital. Os alunos tinham direito: a vez, a voz, a recreação, também aos embates, conflitos e entendimentos. Eles discutiam 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 aprofundamento das teorias educacionais sobre a educação em contextos diversificados, buscando assegurar o direito e o debate da escola pública, nas mais diversas circunstâncias.

REFERÊNCIAS

ANDRÉ, Marli. A pedagogia das diferenças. In: ANDRÉ, Marli.(org). **A pedagogia das diferenças na sala de aula**. Campinas, SP: Papirus, 1999, p. 11- 26

AMORIM, Ivani. Atendimento psicopedagógico em enfermaria pediátrica. Psicopedagogia. **Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia**: São Paulo, 2004, vol 64, p. 72-83

ARAÚJO, Tereza C.C.F A., ARRAIS, Alessandra da R. O papel da escola junto aos sobreviventes de Câncer na infância. **Revista Dois Pontos**: São Paulo, n 7, vol 4, março/julho 1998, p. 18-20

BARBOSA, Maria C.S. Atendimento pedagógico as crianças em idade escolar internados no HCPA. Porto Alegre: **Prospectiva**,1991, n 20, p. 36-37

BORGES, Márcia A **Criação e implantação de um serviço pedagógico ambulatorial para portadores de doenças crônicas do sangue: um relato de experiência.** Dissertação. (Mestrado) Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas, 1993, 193 f.

BRASIL, **Política Nacional de Educação Especial.** Ministério da Educação e Cultura. Secretaria da Educação Especial. Brasília, DF, 1994

_____, **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Especial.** Conselho Nacional de Educação. Disponível em <http://www.mec.gov.br/> Acesso em 03 de março de 2001

_____, **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei n 8.069/1990. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. CONANDA. Ministério da Justiça/Secretaria de Estado de Direitos Humanos/Departamento da Criança e do Adolescente, edição de 2002

_____, **Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações.** Ministério da Educação e Cultura. Secretaria da Educação Especial. Brasília, DF, 2002

CECCIM, Ricardo B. CARVALHO, Paulo R.A.; **Criança Hospitalizada: Atenção Integral como escuta à vida,** Porto Alegre: Editora da Universidade, UFRGS,1997

ESCOLANO, Augustin. Arquitetura como programa. Espaço - escola e currículo. In: FRAGO, Antonio V.; ESCOLANO, Augustin. **Currículo, espaço e subjetividade: a arquitetura como programa.** Trad. Alfredo Veiga Neto. 2ª edição. Rio de Janeiro: DP&A, 2001, p. 19- 57

FONSECA, Eneida S. **Atendimento pedagógico – educacional para crianças e jovens hospitalizados: Realidade Nacional.** Brasília, MEC/INEP, 1999

_____, **Atendimento escolar hospitalar: a criança doente também estuda e aprende.** Rio de Janeiro, Ed. UERJ, 2001

FONTES, Rejane S. **A escuta pedagógica a criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital.** Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2003, 207 p.

_____, A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. **Educação e Pesquisa:** Revista da Faculdade de Educação da USP: São Paulo, v. 30, n 2, p. 271-282, maio/ago 2004

GOHN, Maria da Glória. **Educação Não Formal e Cultura Política.** São Paulo: Cortez, 1997

MACEDO, Roberto Sidnei. **A etnopesquisa crítica e multirreferencial nas ciências humanas e na educação.** Salvador: EDUFBA, 2000

MATOS, Elizete M. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para atuação na educação hospitalar.** Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 1998

_____, E. M.; MUGGIATI, M. **Pedagogia Hospitalar.** Curitiba: Champagnat, 2001

NASCIMENTO, Cláudia T. A psicopedagogia no contexto hospitalar: quando, como, por quê? In: **Psicopedagogia.** Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia, São Paulo n 64, 2004, p.48-56

NÓVOA, António. **Formação de professores e trabalho pedagógico.** Portugal: EDUCA, 2002

RIBEIRO, Maria José. **O atendimento à criança hospitalizada: um estudo sobre serviço recreativo-educacional em enfermaria pediátrica.** Dissertação (Mestrado). Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas, 1993, 151 f.

SANTOMÉ, Jurjo Torres. As culturas negadas e silenciadas no currículo. In: SILVA, Tomas Tadeu (org). **Alienígenas na sala de aula: Uma introdução aos estudos culturais em educação**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1995, p. 159- 177

TAAM, Regina **Assistência pedagógica à criança hospitalizada**. 2000. 216.f. Tese (Doutorado). Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói