

Aprendizagem significativa, mediação e inovação pedagógica na classe hospitalar: configurações possíveis

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Antoneide Santos Almeida Silva

MESTRADO EM CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO - INOVAÇÃO PEDAGÓGICA

ORIENTADORES

Professor Doutor Nuno Fraga
Professor Doutor Josenilton Nunes Vieira



UNIVERSIDADE da MADEIRA

Faculdade de Ciências Sociais

Departamento de Ciências da Educação

Mestrado em Ciências da Educação - Inovação Pedagógica

Antoneide Santos Almeida Silva

**Aprendizagem significativa, mediação e inovação pedagógica na classe hospitalar:
configurações possíveis**

Dissertação de Mestrado

Funchal – 2017

Antoneide Santos Almeida Silva

**Aprendizagem significativa, mediação e inovação pedagógica na classe hospitalar:
configurações possíveis**

Dissertação apresentada ao Conselho Científico da Faculdade de Ciências Sociais da Universidade da Madeira, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação.

Orientadores: Professor Dr^o Nuno Miguel Fraga
Professor Dr^o Josenilton Nunes Vieira

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho aos meninos e meninas das Obras Sociais Irmã Dulce

AGRADECIMENTOS

O trabalho que ora apresento só foi possível pelo esforço e colaboração de muitos e muitas. Um trabalho feito a várias mãos!

A primeira mão que agradeço é a do meu orientador Professor Doutor Nuno Fraga que com sensibilidade e agilidade nas respostas às minhas perguntas, colocou sua mão para direcionar e questionar os caminhos que indiquei. Outra mão fundamental foi do meu orientador brasileiro o Professor Doutor Josenilton Nunes Oliveira que com sua mão forte me fez pensar sobre a escola e as percepções que construía sobre ela.

A mão competente da professora Sol por me deixar entrar no seu cotidiano e dividir comigo os momentos fortes que a docência lhe proporcionou

Aos meninos e meninas hospitalizados com os quais tive contato pela mão alegre, despretensiosa e livre que me tocaram para mostrar que existem infinitas possibilidades de aprender e que a doença é só um percalço. Ela passa.

À memória de uma das meninas que faleceu durante a pesquisa, mesmo que não a tenha conhecido pessoalmente senti sua mão tocar no fundo da alma de todos que fizeram a classe hospitalar com sua partida para eternidade.

Não menos importante foi a mão invisível de Irmã Dulce, através da OSID, que me fez entender que o trabalho só faz sentido se tocar o coração das pessoas. Ela que abrigou e continua abrigando na sua instituição àqueles que ninguém quer: os loucos, os alcoólatras, os doentes, os velhos e os deficientes.

As mãos dos diversos profissionais da UNEB-Campus III, em especial aos meus colegas professores que me incentivaram a enfrentar esse desafio.

À mão forte de minha mãe, ao me ensinar que quanto maior o desafio, maior é força para vencê-los.

As mãos carinhosas e criteriosas de minhas irmãs Antonilde e Antonilma pelas leituras, revisões e discussões ao longo da escrita.

E por fim as mãos daqueles que me mostram o sentido da vida, do amor: meu esposo Edilson com sua calma ao tocar e às mãos dos meus filhos pela urgência do toque.

Obrigada!!!!

(...) Acredito que tais autores têm deixado pistas que nos auxiliam na renúncia “ao edifício” e na contínua construção de tendas. As tendas são mais leves e suas paredes de tecido permitem a passagem da luz e do vento; podem ser desarmadas e transportadas para locais distantes, acompanhando o per(curso)dos interessados; montam-se de maneiras variadas, permitindo a negociação que transforma os modelos de ação, os locais escolhidos e os tempos destinados. Vale lembrar que a tenda pode ser um objeto complexo, apesar da simplicidade de seu desenho físico: as hastes devem ser flexíveis, mas resistente, o tecido deve suportar as intempéries, sendo leve durante o transporte; a base deve ser macia, mas não podem deixar que passem a umidade e possíveis “invasores” (BAPTISTA, 2007, p.92).

LISTA DE SIGLAS

AC – Atividade Complementar

ANPEd – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciência e Saúde

CERELEPE – Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas

CH - Classe Hospitalar

CRIAD’S- Crianças e adolescentes

DNA – Ácido Desoxirribonucleico

HUPES-Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgar Santos

MEC – Ministério de Educação e Cultura

OP-Observação Participante

OMS - Organização Mundial da saúde

OSID - Obras Sociais Irmã Dulce

OTP – Organização do Trabalho Pedagógico

PA - Plano de Aula

PAP – Programa de Apoio Pedagógico

PL - Projeto de Lei

PPP- Projeto Político Pedagógico

RCAAP – Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal

SUS - Sistema Único de Saúde

TIC – Tecnologia da Informação e Comunicação

UFBA – Universidade Federal da Bahia

UMa - Universidade da Madeira

UNEB - Universidade do Estado da Bahia

ZDP - Zona de Desenvolvimento Potencial

ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Percepção teórica do termo Classe Hospitalar

Figura 2 - Tipos de produção sobre Classe Hospitalar realizada em 2010-2015

Figura 3 - Periodicidade das produções realizadas sobre Classe hospitalar entre 2010-2015

Figura 4 - Esquema para coleta de dados

Figura 5 - Esquema usado para análise dos dados

Figura 6 - Capa do livro de Literatura Infantil usado na aula.- Cena: 2

RESUMO

Nesta investigação, propusemo-nos pesquisar a inovação na prática pedagógica a partir dos processos de aprendizagem construídos pelos sujeitos que se encontram em classe hospitalar. A interrogante científica que norteou nossa investigação assim, se constituiu: a prática pedagógica em ambiente hospitalar se constitui inovação para o processo de aprendizagem das crianças hospitalizadas? Nessa direção o objetivo central foi analisar a prática pedagógica vivenciadas na classe hospitalar, instalada na Escola Hospitalar e Domiciliar Irma Dulce. Analisamos as práticas pedagógicas ali construídas à luz da teoria da inovação pedagógica, percebendo-a no contexto de aprendizagem. Nessa proposição identificamos os processos de mediação construídos dentro da classe hospitalar para reconhecermos os artefatos usados na prática pedagógica e as implicações para construção de uma aprendizagem mais, colaborativo-cooperativa, descrevendo o papel assumido por professores e alunos durante a construção desta. Para suporte teórico utilizamos Fino e Sousa (2001, 2003, 2005), Papert (2008), Vygotsky (1998) Kuhn (1975), Toffler (1970), Macedo (2010), André (2000) entre outros. A nossa escolha metodológica para coleta de dados priorizou os princípios da etnografia com o uso da observação participante periférica, entrevista não estruturada e análise documental. Os dados foram analisados seguindo os informes dados por Bardin na análise de conteúdo. Os dados mostraram que a classe hospitalar apresenta, dentro da construção da práxis, indícios de inovação pedagógica por potencializar a aprendizagem colaborativa e significativa, ao estimular a ZDP dos alunos através das atividades na dinâmica de pares e tutoria; por apresentar a perspectiva de um currículo praticado e não de um currículo prescrito, por trazer como centro da aprendizagem conteúdos que interessam ao grupo de discentes e que se relacionam com aspectos ligados ao diálogo entre educação e saúde; a criação de novos tempos e espaços para aprendizagem ao apresentar o leito-enfermarias como lugares de aprender, com tempos diversificados. Assim, concluímos que a prática pedagógica construída naquele espaço carrega um gene do diferente, gene do movimento e da flexibilidade. Acreditamos que as descrições e análises apresentadas possam contribuir para pensarmos escolas em diferentes formatos, em múltiplos espaços.

Palavras-chave: Inovação Pedagógica, Classe hospitalar, Aprendizagem, Educação e saúde, Prática Pedagógica, Etnografia.

RÉSUMÉ

Dans cette étude, nous nous sommes proposés rechercher l'innovation dans la pratique de l'enseignement des processus d'apprentissage construits par des sujets qui se trouvent en classe d'hôpital. L'interrogation scientifique qui a dirigé les recherches ainsi, se constitue: la pratique pédagogique dans une ambiance d'hôpital se constitue comme innovation au processus d'apprentissage des enfants hospitalisés? Dans ce sens, l'objectif principal était de comprendre / analyser les pratiques d'enseignement expérimentés dans la classe d'hôpital, installée à l'École Hospitalière et Accueil Irmã Dulce. Nous avons analysé les pratiques pédagogiques construites à la lumière de la théorie de l'innovation pédagogique, la comprenant dans le contexte de l'apprentissage. Dans cette proposition, nous avons identifié les processus de médiation intégrés dans la classe d'hôpital pour reconnaître les objets utilisés dans la pratique pédagogique et les implications pour la construction d'un apprentissage plus collaboratif-coopératif, décrivant le rôle joué par les enseignants et les étudiants lors de la construction de celle-ci. Pour le support théorique, nous avons utilisé Fino et Sousa (2001,2003,2005), Papert (2008), Vygotski (1998), Thomas Kunh (1970), Alvin Toffler (1970), Macedo (2010), Marli André (2000), entre autres. Le choix méthodologique pour la collecte des données s'est faite par les principes de l'ethnographie à l'utilisation de l'observation participante périphérique, entrevue non structurée et l'analyse des documents. Les données ont été analysées selon les rapports donnés par Bardin dans l'analyse du contenu . Les résultats de l'étude ont montré que la classe hospitalière dispose dans la construction de la pratique des preuves d'innovation pédagogique en rehaussant l'apprentissage collaboratif et significatif, en stimulant la ZPD des étudiants à travers les activités du pair dynamique et mentorat; présentant le point de vue d'un programme pratiqué et non un programme pré-écrit, amenant comme centre d'apprentissage des contenus d'intérêt au groupe d'étudiants qui se rapportent aux aspects liés à l'intersection entre l'éducation et la santé; la création de nouveaux temps et espaces pour l'apprentissage en présentant le lit-infirmieries comme lieux d'apprentissage, avec des temps variables. Nous concluons donc, que la pratique pédagogique construite dans cet espace porte un gène du différent, un gène du mouvement et de la flexibilité. Nous croyons que les descriptions et les analyses présentées dans cette étude peuvent contribuer pour que nous puissions penser à des écoles avec de nouveaux formats, dans de nouveaux espaces.

Mots-clés: Innovation Pédagogique, Classe Hospitalière, Apprentissage, Éducation et Santé, Pratiques de l'Enseignement.

ABSTRACT

In this research, we have proposed to analyze innovation in pedagogical practice from the learning processes built by the subjects inserted in the hospital class. The scientific question that guided the investigation was: does the pedagogical practice in hospital environment mean innovation for the learning process of hospitalized children? In this direction, the central objective was to understand/analyze the pedagogical practices lived in the hospital class, installed into Irma Dulce Home and Hospital Scholl. We have analyzed the pedagogical practices built on the light of pedagogical innovation theory, perceiving it in a learning context. In this proposal, we identify the mediation process built within the hospital class to recognize the artifacts used in pedagogical practice and the implications for building a more collaborative-cooperative learning, describing the role assumed by teachers and students during this process. For theoretical support, we have used Fino e Sousa (2001, 2003, 2005), Papert (2008), Vygotsky (1998), Kuhn (1975), Toffler (1970), Macedo (2010), André (2000), among others. The methodological choice for data collection was based on ethnography principles with the peripheral participant observation, unstructured interview and documentary analysis. The data were analyzed following the reports given by Bardin in the content analysis. The results of the study showed that hospital class presents, inside the construction of praxis, indications of pedagogical innovation for potentiating collaborative and meaningful learning by stimulating the students' ZPD through activities in pair dynamics and mentoring; for presenting the perspective of a practiced curriculum and not a pre-written curriculum, for bringing as a center of learning contents that interest the group of students and that relate to aspects linked to the intersection between education and health; the creation of new times and spaces for learning when presenting the bed-wards as places to learn, with diversified times. Thus, we conclude that pedagogical practice built in that space carries a gen of the different, gen of movement and flexibility. We believe that the descriptions and analyzes presented in this research can contribute to thinking of schools in new formats, in new spaces.

Keywords: Pedagogical Innovation, Hospital class, Learning, Education and health, Pedagogical Practice., Ethnography.

RESUMEN

En esta investigación, nos propusimos investigar la innovación en la práctica pedagógica a partir de los procesos de aprendizaje construidos por los sujetos que se encuentran en clase hospitalaria. La interrogante científica que orientó la investigación así se constituyó: ¿la práctica pedagógica en ambiente hospitalario se constituye innovación para el proceso de aprendizaje de los niños hospitalizados? En esa dirección el objetivo central fue analizar las prácticas pedagógicas vivenciadas en la clase hospitalaria, instalada en la Escuela Hospitalaria y Domiciliar Irma Dulce. Analizamos las prácticas pedagógicas allí construidas a la luz de la teoría de la innovación pedagógica, percibiendo en el contexto de aprendizaje. En esta propuesta identificamos los procesos de mediación construidos dentro de la clase hospitalaria para reconocer los artefactos usados en la práctica pedagógica y las implicaciones para la construcción de un aprendizaje más colaborativo-cooperativo, describiendo el papel asumido por profesores y alumnos durante la construcción de ésta. Para soporte teórico utilizamos Fino e Sousa (2001, 2003, 2005), Papert (2008), Vygotsky (1998), Kuhn (1975), Toffler (1970), Macedo (2010), André (2000) entre otros. La elección metodológica para la recolección de datos se dio por los principios de la etnografía con el uso de la observación participante periférica, entrevista no estructurada y análisis documental. Los datos fueron analizados siguiendo los informes dados por Bardin en el análisis de contenido. Los resultados del estudio mostraron que la clase hospitalaria presenta dentro de la construcción de la praxis indicios de innovación pedagógica por potenciar el aprendizaje colaborativo y significativo, al estimular la ZDP de los alumnos a través de las actividades en la dinámica de pares y tutoría; por presentar la perspectiva de un currículo practicado y no de un currículo prescrito, por traer como centro del aprendizaje contenidos que interesan al grupo de discentes y que se relacionan con aspectos ligados a la intersección entre educación y salud; la creación de nuevos tiempos y espacios para el aprendizaje al presentar el lecho-enfermería como lugares de aprender, con tiempos diversificados. Así, concluimos que la práctica pedagógica construida en aquel espacio lleva un gen del diferente, gen del movimiento y de la flexibilidad. Creemos que las descripciones y análisis presentados en esta investigación pueden contribuir a pensar escuelas en nuevos formatos, en nuevos espacios.

Palabras clave: Innovación Pedagógica, Clase hospitalaria, Aprendizaje, Educación y salud, Práctica pedagógica, Etnografía.

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	v
AGRADECIMENTOS	vii
LISTA DE SIGLAS.....	xi
ILUSTRAÇÕES	xiii
RESUMO.....	xv
RÉSUMÉ.....	xvii
ABSTRACT	xix
RESUMEN	xxi
INTRODUÇÃO	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	7
CAPÍTULO I – O LUGAR DA CLASSE HOSPITALAR NAS PESQUISAS JÁ REALIZADAS: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO.....	9
1.1 OS MÚLTIPLOS OLHARES PARA A ESCOLARIZAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR: AS DIFERENTES ABORDAGENS.....	16
<i>1.1.1 A Classe Hospitalar e a formação docente</i>	<i>18</i>
<i>1.1.2 A prática pedagógica e currículo na Classe Hospitalar.....</i>	<i>21</i>
<i>1.1.3 A Classe hospitalar e o autocuidado.....</i>	<i>27</i>
<i>1.1.4 A Classe Hospitalar e Ludicidade.....</i>	<i>29</i>
<i>1.1.5 A Classe Hospitalar e os aspectos administrativos institucionais.....</i>	<i>31</i>
CAPITULO II - APRENDIZAGEM: É POSSIVEL DESVENDÁ-LA?.....	33
2.1 AUSUBEL E A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA.....	34
2.2 Aprendizagem sob olhar de Vygotsky	38
CAPITULO III- INOVAÇÃO PEDAGÓGICA E O PARADIGMA DA COMPLEXIDADE.....	43
3.1 Inovação Pedagógica e o paradigma da complexidade: algumas aproximações.....	46
3.2 A coexistência dos paradigmas	49
3.3 Inovação pedagógica e o paradigma da complexidade: A proximidade dos pressupostos.....	51
3.4 A mediação no processo de aprendizagem: condição fundamental para Inovação Pedagógica	54
PARTE II – ESTUDO EMPIRICO	59
CAPITULO IV- OS CAMINHOS METODOLOGICOS.....	61
4.1 do desenho, da abordagem e do tipo de pesquisa	61
4.2 A entrada no <i>lócus</i>: Silêncio e ansiedade para a produção dos dados.....	63

4.3	Os instrumentos utilizados	66
4.3.1	<i>A entrevista</i>	66
4.3.2	<i>A observação participante</i>	66
4.3.3	<i>O corpus: análise dos documentos</i>	68
4.3.4	<i>O diário de bordo.....</i>	69
CAPITULO V - Análise dos dados.....		73
5.1	A anatomia do locus	75
5.1.1	<i>O contexto. A instituição de onde falamos - A OSID e o desejo expresso pela sua criadora</i>	75
5.1.2	<i>O Sarau</i>	76
5.1.3	<i>A escola. O lugar de onde falo: da escola à classe hospitalar.....</i>	76
5.1.4	<i>O armário da Pró.....</i>	79
5.1.5	<i>A professora Sol.....</i>	79
5.1.6	<i>Os meninos e meninas da OSID: os escritores da esperança.....</i>	80
5.1.7	<i>Os imponderáveis da vida real</i>	81
5.1.8	<i>Indicador 1: tempo – para que te quero</i>	82
5.1.9	<i>Cena 01: O tempo para falar de morte.....</i>	84
5.1.10	<i>Sub-indicador 1.1-A sala de aula: A interdisciplinaridade forjando novos tempos.....</i>	85
5.1.11	<i>Cena 02: A casa</i>	86
5.1.12	<i>Indicador 2: a multisseriação e os processos mediacionais.....</i>	89
5.1.13	<i>Cena 3: O avião</i>	90
5.1.14	<i>Cena 4: O jogo.....</i>	93
5.1.15	<i>Indicador 3: aprender é o principal ato de vida: a escola do agora.....</i>	95
5.1.16	<i>Cena 5: A morte</i>	96
5.1.17	<i>Cena 6: A diabetes</i>	99
5.1.18	<i>Indicador 4: o leito (enfermarias) e coisas e tal – outros espaços de aprendizagem.....</i>	102
5.1.19	<i>Cena 7: Salvador dentro do ônibus</i>	103
5.1.20	<i>O corpus: Os documentos escolares.....</i>	105
5.1.21	<i>Categoria 1 - A inclusão</i>	106
5.1.22	<i>Categoria 2 - Educação e saúde: polos em convergência na construção da quebra de paradigma para flexibilização curricular</i>	107
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	111
7	REFERÊNCIAS.....	113

INTRODUÇÃO

Falar sobre a prática pedagógica seja em ambiente escolar ou hospitalar, se constitui em um grande desafio, porque esses espaços apresentam complexidades específicas, ainda mais quando se propõe abordar uma questão amplamente discutida nos estudos sobre educação - a aprendizagem. Seja por conta das diversas percepções sobre o tema, seja pela complexidade que este tem imprimido em seu bojo, naquilo que diz respeito ao que é aprender, como se aprende, o que é válido ser aprendido e também por que essas questões vêm ligadas ao processo de aprendizagem das crianças hospitalizadas. Por certo, isso se torna ainda mais complexo. Por isso antes de entrar no tema em estudo, senti a necessidade de apontar como foi construído nosso processo de aprendizagem nessa temática.

O nosso envolvimento com a temática se deu quando, ao nos inserir em concurso público para docente na Universidade do Estado da Bahia- UNEB, nos deparamos com um grande desafio na disciplina que iríamos ministrar. Assumíamos naquele momento o componente de ensino Estágio Supervisionado-oferecida aos discentes do 5º Período da graduação, que tem na sua estrutura curricular a proposição de que os futuros pedagogos possam experimentar vivências educacionais em espaços não formais de educação.

Qual não foi nossa surpresa, ao ouvir a proposição de uma aluna a sugestão de desenvolvermos estágio no espaço hospitalar. Naquele momento sentimos um impacto muito forte, pois nunca havíamos pensado na possibilidade de desenvolver uma atividade pedagógica em hospital, já que nossa formação inicial e experiência profissional sempre foram no chão da escola. Mas, a partir daquele momento aceitamos o desafio, e agora ao escrevermos esta introdução as cenas passam como em um filme, cuja narrativa envolve sentimentos de medo e curiosidade para poder (des) construir o velho e coragem para pensar em outros paradigmas.

Passamos a desenvolver o projeto em um hospital infantil na cidade de Juazeiro-Bahia. No projeto desenvolvido, elegemos a ludicidade como foco central, trabalhávamos com a linguagem infantil (música, dança, teatro, mímica, pintura, desenho). Seguimos com o trabalho pedagógico em hospitais. Projeto intitulado “Práticas Lúdico Educativas em Ambiente Hospitalar”. Com o passar do tempo, passamos a nos aprofundar nos estudos e identificamos outras dimensões na educação hospitalar, uma delas são as classes hospitalares. Dimensão que nos intrigou bastante, pois indicava a constituição de uma escola no hospital. Passamos a refletir sobre isso e a nos questionar: como seria a prática do professor nesse tipo de escola?

Ao nos matricularmos no seminário de acesso ao Mestrado em Inovação Pedagógica da Universidade da Madeira percebemos a possibilidade de investigar a Classe Hospitalar. Frente

a lacuna exposta, lançamo-nos nesse desafio. Participamos dos seminários e fomos amadurecendo a ideia de transformarmos a lacuna em questão de pesquisa. Em um desses momentos tivemos acesso à tese de doutoramento de Brazão (2008) que se propunha a descrever e interpretar a cultura escolar numa sala de 4º ano de escolaridade, durante um trabalho conjunto com a professora na estimulação e orientação da produção de weblogs pelos alunos. O estudo apresentou a riqueza de produção dos alunos, as inúmeras possibilidades de aprendizagens construídas entre os pares, no grupo, as alegrias e dificuldades na construção de um conhecimento real e significativo. Naquele momento decidíamos que queríamos pensar mais sobre a aprendizagem.

Após leituras e discussões realizadas durante as disciplinas do Seminário extra¹, conseguimos estabelecer uma diferença substancial entre prática docente e prática pedagógica, percebemos que o primeiro termo refere-se, essencialmente, à didática utilizada pelo docente, ao passo que o segundo apresenta um espectro mais amplo, complexo, pois, centraliza as relações construídas dentro do ambiente de sala de aula na interação direta, ou seja, as relações entre aluno-professor, aluno-aluno, aluno-professor e currículo, aluno-professor e o ambiente. Com essa clareza passamos a pensar sobre a classe hospitalar de uma maneira mais ampla, perguntando-nos sobre como seria esse espaço e o que de inovador ele possibilita para a aprendizagem das crianças.

É preciso considerarmos que ter uma escola no hospital não significa que há ali uma prática pedagógica inovadora. Fomos sedentos em entender como o conhecimento foi construído em um espaço tão díspar quanto a classe hospitalar que se destina a escolarização e que é estruturada com a multisseriação, multiníveis de aprendizagem, sazonalidade dos alunos por conta do período de internação, diferentes níveis culturais, complicações fisiológicas a depender das doenças e ainda por muitos alunos serem oriundos de escolas regulares, de municípios e regiões diferentes.

O estudo teve como objetivo central compreender as práticas pedagógicas vivenciadas na classe hospitalar à luz da inovação pedagógica, percebendo-a enquanto contexto de aprendizagem. Nessa proposição analisamos os processos de mediação construídos dentro da classe hospitalar para apropriação da aprendizagem dos alunos. Assentamos nosso olhar para outras questões como: identificar os artefatos usados na prática pedagógica, verificar as

¹ O seminário extra ocorreu no período de 21 a 23 de março de 2014 na cidade de Petrolina-Pe e tinha como objetivo fornecer subsídios para construção dos projetos de pesquisa na área de Inovação Pedagógica

implicações para construção de uma aprendizagem mais colaborativo-cooperativa e reconhecer o papel assumido por professores e alunos durante a construção da aprendizagem.

O *locus* escolhido foi a Escola Hospitalar e Domiciliar Irmã Dulce, que funciona no hospital Santo Antônio um dos anexos das Obras Sociais Irmã Dulce - OSID. Lá nos misturamos aos alunos e alunas da classe hospitalar que atendia o Ensino fundamental I, composta em média por quinze alunos, salvo a rotatividade dos alunos em detrimento do processo de liberação do hospital. Mergulhamos nesse cotidiano e destacamos o quão foi difícil estabelecer o equilíbrio para separar a ação de pesquisadora da pessoa que se compadeceu das lutas dos docentes para regularização oficial da classe para garantia dos direitos, das patologias que viviam as crianças e suas famílias, dentro de condições socioeconômicas tão adversas, dos profissionais de saúde nas suas lutas diárias.

O processo metodológico foi construído a partir dos princípios etnográficos. Durante cinco meses fizemos uma descrição dos processos que percebemos inovadores durante o estudo. Como nossa imersão foi numa classe hospitalar, a rotina desta instituição fez parte de nossa descrição. Foram utilizados para coleta de dados a observação participante, entrevista não estruturada e análise documental dos seguintes documentos: Plano de aula; planejamento semestral; projeto de lei; relatórios. Os dados coletados durante a observação participante foram registrados no diário de bordo, pôr meio da gravação em áudio. Para análise tomou-se como referência a estrutura apontada por Malinowski (1976) e Bardin (2006).

Para essa discussão trabalhamos com a ideia de que a classe hospitalar tem como princípio central garantir a continuidade dos estudos escolares para as crianças e adolescentes que se encontram em processo de hospitalização, não só enquanto aspectos cognitivos, mas essencialmente de relação social, em estabelecer uma ligação direta com o mundo fora do hospital. Para garantir, usando as palavras de Ceccim (1999), laços sociais com a aprendizagem.

Os escritos de Fino (2003) foram fundamentais, pois nos deram o conforto teórico necessário para nos posicionarmos frente às impressões que construímos durante a análise dos dados. Nessa direção nosso alicerce teórico acerca da inovação parte da ideia, deste autor quando diz que inovação é “romper com os contextos do passado e criar novos contextos de que o futuro necessita o que implica uma redefinição do papel dos aprendizes e dos professores, é no essencial a função da inovação pedagógica ”. (2003,p.7). Vimos então que a inovação pedagógica está diretamente relacionada com as práticas que promovam rupturas, saltos, descontinuidade, novos cenários de aprendizagem, novas formas de aprender.

Pertinente esclarecer que organizamos o estudo em três partes: na Parte I, temos o Enquadramento², no qual apresentamos os aspectos teóricos referentes ao objeto; na Parte II, descrevemos os caminhos metodológicos pelos quais coletamos, produzimos e analisamos os dados, e por fim na parte III, trazemos a análise dos dados produzidos e os resultados alcançados na pesquisa.

A parte I, intitulada de “Enquadramento”, apresentamos a revisão de literatura composta por três capítulos, a saber: Capítulo 1- O lugar da classe hospitalar nas pesquisas já realizadas: um estudo exploratório. Capítulo 2 - Aprendizagem: É possível desvendá-la? Capítulo 3 - Inovação Pedagógica e o paradigma da complexidade; trazemos nesses capítulos, nossas escolhas conceituais e o desenho teórico que construímos para cada uma delas.

No primeiro capítulo, O lugar da classe hospitalar nas pesquisas já realizadas: um estudo exploratório apresentamos o panorama de estudos acerca desse espaço educativo, através do estudo do Estado da Arte em que mostramos os diversos empreendimentos científicos feitos, por outros pesquisadores, no período de 2010 a 2015 sobre o trabalho educativo-escolar numa classe hospitalar. Apresentamos, ainda, a pertinência da nossa pergunta de pesquisa por esta trazer à baila os processos de aprendizagem como item central de análise na pesquisa, e sinalizamos interrogantes para refletirmos sobre os processos de aprender nesse lugar. No segundo capítulo, “Aprendizagem: é possível desvendá-la?” Traçamos uma problemática sobre o desvelamento dos misteriosos processos de aprender ao trazermos a aprendizagem significativa de Ausubel e a aprendizagem sociointeracional de Vygostsky, relacionando-as as ideias centrais de Papert (2008) sobre a matemática e o construcionismo. Já no terceiro capítulo “Inovação Pedagógica”: mostramos nossas concepções acerca da inovação pedagógica a partir das leituras de autores de referência sobre a temática e trouxemos pensadores brasileiros que pensam e pesquisam sobre essa área.

A parte II, nomeada de Estudo Empírico. Nela apresentamos os caminhos metodológicos, explanando sobre o desenho, a abordagem e o tipo de pesquisa. Expusemos como nos aproximamos dos princípios da etnografia, princípios que conduziram a coleta e análise de dados. Mostramos como usamos os diversos instrumentos para produção de dados e como foi feito o tratamento destes, e o recorte dado para estudo de caso. Narramos o caminho percorrido na pesquisa com suas alegrias e percalços, para isso nos valemos das vozes de

² Tomamos esse termo para identificar os recortes que serão aqui apresentados na organização do texto dissertativo

Macedo (2000, 2009, 2010, 2012) Lapassade (2005), Malinowski (1976), Sousa (2003, 2008, 2014), Fino (2003, 2008), Bardin (2006) e Yin (2010).

Na parte III, apresentamos nossas impressões sobre os dados coletados e apontamos os processos inovadores que presenciamos durante a pesquisa. Apresentamos indicadores de análise e trazemos recortes de cenas das aulas, ocorridas na classe hospitalar, como ponto forte para evidenciarmos a inovação na e para aprendizagem das CRIAD's³. Por fim, trazemos as considerações do estudo, às recomendações e anexos necessários à compreensão das análises e afirmativas colocadas na pesquisa.

Ficou claro durante o estudo, que a classe hospitalar apresenta um viés inovador por trazer formatos e espaços diferenciados para o aprender, que ora ocorriam na sala de aula ora nas enfermarias, tendo como eixo fundamental a mediação, esta foi feita pelos pares, alunos mais aptos aos menos aptos, pelo adulto, em muitas situações o professor e\ou os pais e acompanhantes. Sob o ponto de vista temporal este espaço também se apresentou inovador por conta das possibilidades dadas às crianças acerca dos tempos de aprender que se estendia para além do tempo da sala e ainda pela possibilidade de que as áreas do conhecimento tivessem tempo e trânsito livre para articular os saberes ali construídos.

³ Termo usado nos documentos oficiais brasileiros para abreviar as palavras crianças e adolescentes

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO I – O LUGAR DA CLASSE HOSPITALAR NAS PESQUISAS JÁ REALIZADAS: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Neste capítulo iremos apresentar o percurso do estudo que realizamos para levantar as pesquisas que estão sendo feitas a respeito da classe hospitalar. Optamos por transformar esse estudo em capítulo para mostrar ao leitor as discussões que atualmente tem referendado o campo da educação em ambiente hospitalizado e para apresentar a constituição de um espaço como a classe hospitalar.

Como boa parte dos escritos acerca da classe hospitalar apresentados em dissertações de mestrado e teses de doutorado apresentam a estruturação da classe hospitalar resolvemos ir em um outro percurso para mostrar esse espaço já como campo de pesquisa, e de ação pedagógica, no momento em que analisamos a natureza das pesquisas e as metodologias usadas.

Escola no hospital. É possível? Educação e saúde são áreas que se imbricam? Esses questionamentos por certo podem povoar a cabeça do leitor ao perceber que estamos a falar de uma escola no hospital, ou melhor, estamos falando de uma classe de alunos no hospital.

Alunos e alunas que vivencia uma rotina hospitalar e que sabemos que essa vivência torna realidade muito cruel, diante de ações inerentes ao momento em que vivencia, tais como: o uso de medicações intravenosas, de exames laboratoriais, de imagem, e outros procedimentos invasivos que restringem a atuação desses sujeitos em um espaço extremamente delimitado: as enfermarias. Sabemos ainda que, ao se encontrar hospitalizados apresentam situações de fragilidade por estarem em um local desconhecido. Isso porque a doença acaba excluindo a criança/ adolescente de seu ambiente imobilizando-a social e intelectualmente. Ceccim (1999) corrobora dizendo que “para além das necessidades emocionais e recreativas, é preciso destacar as necessidades intelectuais (...) reconhecer que os processos que organizam a subjetividade, organizam e são organizados por efeito de aprendizagem”.

É certo que muitas crianças e adolescentes hospitalizados apresentam dificuldade em participar de atividades educacionais por conta da gravidade e das limitações provocadas pela doença, entretanto muitas crianças e adolescentes apresentam condições físicas e emocionais favoráveis para darem continuidade a seus estudos, aos processos intelectuais através da participação nas classes hospitalares. Mas que espaço é esse? Como a prática pedagógica se constrói nele? Como estas se inserem no hospital? Para entendimento das questões pontuadas é imperioso iniciarmos trazendo o sentido e a finalidade do atendimento educacional em

ambiente hospitalar bem como fazer uma breve incursão na história do surgimento da classe hospitalar.

A classe hospitalar tem como princípio central garantir a continuidade dos estudos escolares para as crianças e adolescentes que se encontram em processo de hospitalização. Atualmente ela se insere no campo educacional brasileiro através da Política Nacional de Educação Especial (MEC, 1994) através da resolução do Conselho Nacional de Educação\Câmara de Educação Básica n. 02 de 2001(MEC, 2001) e ainda pelos Direitos das Crianças e adolescentes hospitalizados (Resolução CONANDA n.41 de 1995), que preconiza “o direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para saúde, acompanhamento do currículo escolar, durante sua permanência no hospital” e ainda um documento apontado pelo MEC contendo diretrizes gerais para o funcionamento do atendimento hospitalar e domiciliar intitulado: Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: orientações e estratégias (BRASIL, 2002).

Ainda que no Brasil exista esse aparo legislador, a classe hospitalar não nasce em terras brasileiras e sim na França. Segundo De Paula (2011) a primeira classe foi implementada em 1929 por Marie Louise Imbert, e em 1935 Henri Sellier funda na cidade de Paris a primeira escola para crianças “inadaptadas” por conta de mutilizações adquiridas durante a II Guerra Mundial que as impossibilitava de frequentar as escolas regulares, com o objetivo de garantir às crianças a continuidade dos estudos ali mesmo no hospital. O exemplo de Henri Sellier é seguido por vários países como Alemanha, França e Estados Unidos com a introdução do atendimento para crianças com tuberculose.

De Paula (2011) diz que no Brasil a classe hospitalar surgiu em meados de 1950 na cidade do Rio de Janeiro, entretanto Oliveira (2013.p.01) esclarece que ainda na época do Brasil colônia, há registros que em 1600, havia atendimento escolar aos deficientes físicos na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Como dito anteriormente, o registro oficial de uma classe hospitalar ocorre na cidade do Rio de Janeiro, especificamente, no Hospital Menino Jesus expandindo posteriormente para o resto do país tendo maior visibilidade na região sudeste.

Fonseca (2003) aponta que foi feito um mapeamento sobre as classes hospitalares no Brasil no período de julho de 1997 a fevereiro de 1998. Nesse mapeamento consta que o país conta com 128 hospitais, possuindo classes hospitalares distribuídas entre 19 estados e o Distrito Federal sendo 10 classes na região norte, no Nordeste 23 classes, 24 classes na região centro-oeste, 19 na região sul e 52 na região sudeste. Importante informar que, durante a

pesquisa do autor, não foi localizado nos estados do Amazonas, Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas classes hospitalares. Feita essa contextualização histórica sobre o surgimento das classes hospitalares, questionamos: o que são as classes hospitalares? Quem são os sujeitos que a frequentam? A literatura especializada no tema apresenta uma série de percepções acerca desse espaço. Selecionamos as percepções de três autores que abordam a temática na figura 1.

Figura 1- Percepção teórica do termo Classe Hospitalar

Ceccim (1999)	Barros (1980)	Fontes (2005)
<p>O acompanhamento escolar da criança hospitalizada favorece a construção subjetiva de uma estabilidade de vida não apenas como uma elaboração psíquica da enfermidade da hospitalização, mas, principalmente como continuidade e segurança diante dos laços sociais da aprendizagem (relação com colegas e relações de aprendizagem mediadas pelo professor)</p> <p>O que nos permitiria falar de uma “escola no hospital” ou de uma “classe escolar” em ambiente hospitalar. (p.42).</p>	<p>Uma modalidade de atendimento prestado à criança e adolescentes internados em hospitais e parte do reconhecimento de que esses jovens pacientes, uma vez afastados da rotina acadêmica e privados da convivência em comunidade, vivem sob risco de fracasso escolar e de possíveis transtornos ao desenvolvimento. (p.259)</p>	<p>O trabalho pedagógico no hospital tem esse perfil: trabalhar a potencialidade e não o fracasso (...) a aprendizagem no hospital é vida, não é como na escola que é OBRIGATÓRIA, muitas vezes tediosa. No hospital ela ganha outro significado, outro sentido: aprender é muitas vezes, sinal de saúde para criança doente. (p.24)</p>

Fonte: Acervo da pesquisadora, junho 2016.

Sobre as percepções sobre Classe Hospitalar De Paula (2011, p. 19), destaca a percepção de Fontes ao colocar que “alunos e professores revelavam suas potencialidades, onde o professor aprendia que nem toda criança era tão frágil quanto aparentava e que o limite do leito não era fator limitador para aprendizagem”. Apesar de posicionamento com especificidades,

todos os estudiosos aqui citados, convergem no entendimento de que as crianças e adolescentes hospitalizados precisam aprender e aprendem apesar do adoecimento que as acometem. O que aprendem? Como aprendem? Quem faz a mediação desses processos de aprendizagem?

Para o entendimento dessas interrogações fizemos um estudo mais aprimorado sobre o que são essas classes e quais as pesquisas que estão sendo levantadas. Fizemos um levantamento de estudos desenvolvidos no período de 2010 a 2015. Nos interessou saber qual ou quais aspectos foram estudados no período acima para mostrar ao leitor o retrato desse espaço educativo e como este se configura enquanto espaço de pesquisa.

Resolvemos a partir disso, mergulhar em análises de produções de pesquisas nessa área. Nesse mergulho inicial encontramos no texto de Barros, Geudeville e Vieira (2015), intitulada “Perfil da publicação científica brasileira sobre a classe hospitalar”, traz um escrito minucioso e forte rigor científico. Por conta disso utilizamos tal produção como referência para escrita desse capítulo. Inspirados pelo texto citado acima e pela curiosidade em descobrir as produções científicas publicadas no período citado, propusemo-nos a realizar um estudo intitulado “Onde se localiza a classe hospitalar: um estudo exploratório”, caracterizando-se estudo analítico e descritivo, já que, segundo Romanowsk e Teodora (2006.p.39):

Estados da arte podem significar uma contribuição importante na constituição do campo teórico de uma área de conhecimento, pois procuram identificar os aportes significativos da construção da teoria e prática pedagógica, apontar as restrições sobre o campo em que se move a pesquisa, as suas lacunas de disseminação, identificar experiências inovadoras investigadas que apontem alternativas de solução para os problemas da prática e reconhecer as contribuições da pesquisa na constituição de propostas na área focalizada. (ROMANOWSK, 2006.p.39)

Para contribuir com o campo teórico, elegemos para a construção do estado da arte algumas etapas similares ao desenvolvimento de pesquisa convencional, apontadas pelas autoras Romanowsk, Teodora (2006, p.43). Fizemos:

(...) identificação da questão de pesquisa; definição dos descritores para direcionar as buscas; localização dos bancos de pesquisas, teses e dissertações, estabelecimento de critérios para a seleção do material que compõe o corpus do estado da arte; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; interpretação dos resultados.

Como primeiro passo, elaboramos a questão para este estudo que se configura com a seguinte pergunta: Qual estado da arte sobre classe hospitalar? Para responder a tal questionamento fizemos uma busca por artigos produzidos no período de 2010 a 2015.

Inicialmente, pensamos em consultar os Anais da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa (ANPED), por conta da visibilidade, qualidade das produções; rigor na avaliação dos textos, entretanto, ao consultarmos esse periódico nada fora encontrado durante esse período, com isso se fez necessário recorrermos ao material disponibilizado pelo Centro de Estudo sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas (CERELEPE/UFBA), o qual apresenta uma coletânea de textos que relatam pesquisas relacionadas à temática, porém o site⁴, estava em manutenção.

Recorremos ao BIREME⁵, ao Repositório da Universidade da Madeira (Uma) em Portugal; Repositório da Biblioteca do Conhecimento *on-line*, Scielo Acadêmico, RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) e ainda ao Repositório da UNB (Universidade de Brasília). Assim, realizamos uma revisão referente à produção sobre essa temática, em bases de dados indexados usando as seguintes palavras-chave: criança hospitalizada, adolescente hospitalizado, classe hospitalar, educação e saúde, escola no hospital.

Foi feita a leitura flutuante de quarenta e oito produções entre pesquisas originais (Trabalho Conclusão de Curso-TCC, dissertações, teses, e artigos que apresentavam descobertas feitas por pesquisa), relatos de experiência, resenha de livro, destes foram escolhidas vinte e sete produções. Fizemos esse recorte, pois queríamos, não só quantificar as produções quanto a sua natureza (pesquisa originais, relato, resenha), como também a cronologia e escolha metodológica, mas essencialmente buscar no corpo dos textos, questões que sinalizassem o olhar para a cotidianidade e a constituição desse espaço, como lugar de aprendizagem.

Barros (2009, p. 35) já havia evidenciado que algumas produções “[...] ainda carecem de investimentos empíricos que superem a marca excessivamente missionária dos discursos que se empregam em seu nome”, recorte feito, procedemos a leitura na íntegra dos textos que compreendiam o objeto do estudo.

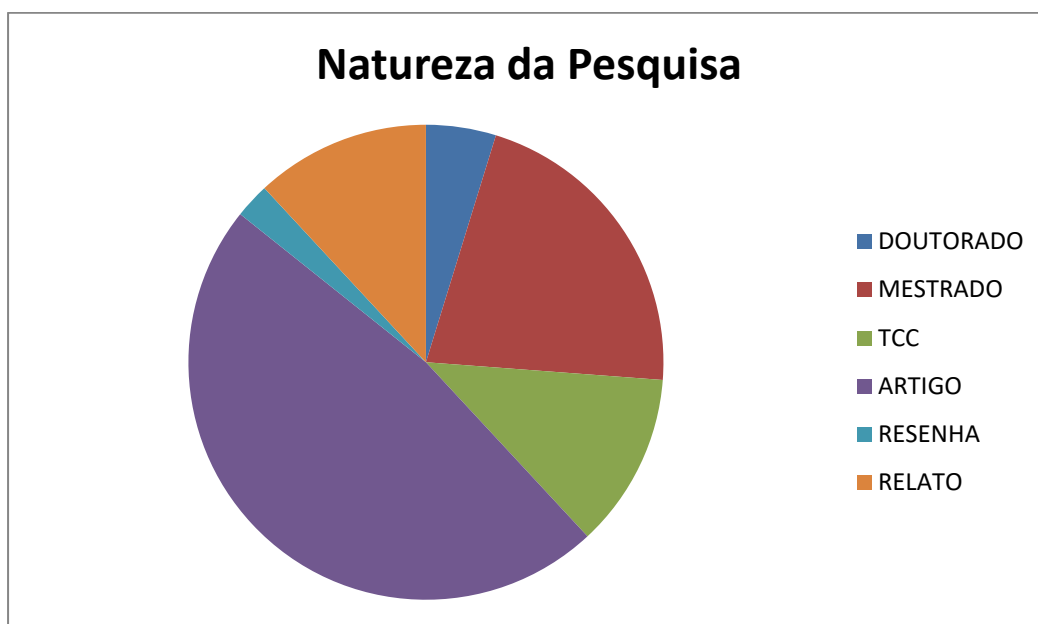
⁴<http://www.cerelepe.faced.ufba.br>

⁵ Plataforma de postagem de pesquisas na área da enfermagem

Para análise, primeiramente fizemos uma caracterização das publicações com a finalidade de identificar sua natureza; periodicidade de publicação e percurso metodológico. Posteriormente foram realizadas leituras exaustivas de modo a abstrair seus conteúdos comuns e agrupá-los a partir de um olhar sobre a constituição do ambiente educacional dentro do espaço hospitalar, o que resultou num agrupamento por temáticas.

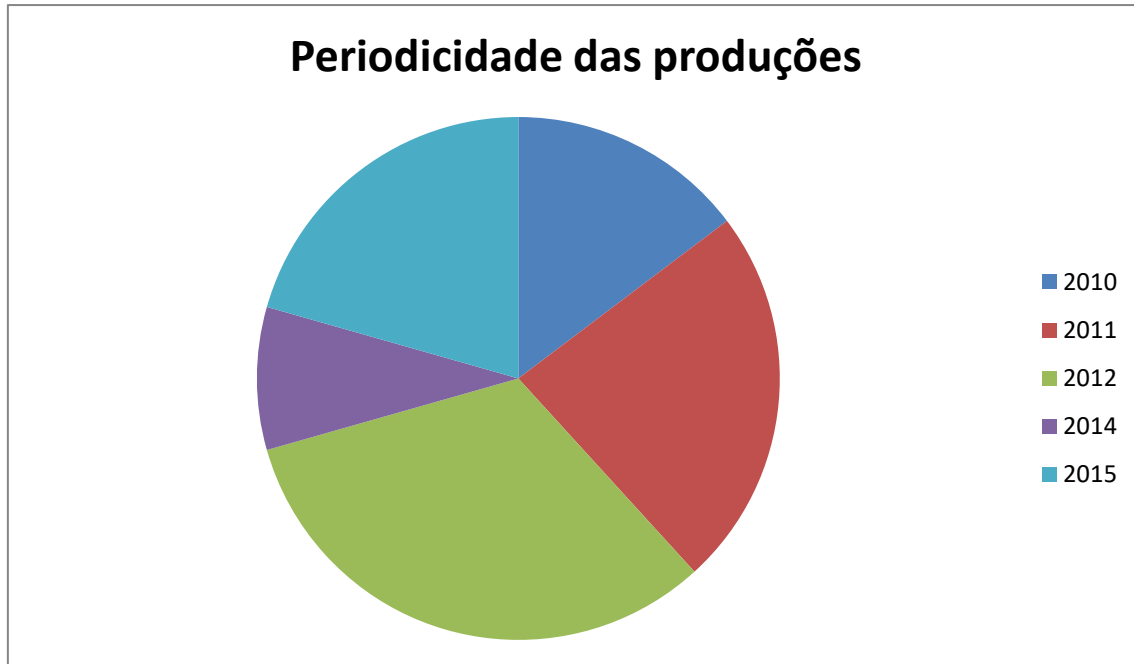
No que se refere à natureza das produções, foram encontradas nove dissertações, duas de doutorado, cinco TCC, cinco relatos de experiência, vinte artigos que trazem achados científicos e uma resenha. Quanto à periodicidade da escrita sobre a temática. Observamos que ocorreu maior produção nos anos de 2012 com onze trabalhos publicados, e em 2011 com oito, em 2010 foram cinco, em 2014 três, em 2015 sete trabalhos, como pode ser observado no gráfico 1.

Gráfico 1: Tipos de produção sobre Classe Hospitalar realizada entre 2010 - 2015



Fonte: Acervo da pesquisadora, Janeiro, 2016

Gráfico 2: Periodicidade das produções sobre Classe hospitalar período 2010-2015



Fonte: Acervo da pesquisadora, Janeiro, 2016

Quanto à abordagem de pesquisa percebemos que se tratavam de pesquisas empíricas com abordagem qualitativa, em uma perspectiva etnográfica em produções de revisões de literatura e relatos de experiências educativas exitosas no ambiente hospitalar, bem como estudo de caso de natureza etnográfica, estudos de grupo focal e ainda investigação-ação, principalmente nos artigos que tratam do uso da tecnologia nas classes hospitalares, além de pesquisas autobiográficas.

Nas análises desses textos, um aspecto nos chamou bastante atenção: o uso de diversas nomenclaturas para o trabalho pedagógico-escolar no hospital. Vimos termos como classe hospitalar, pedagogia hospitalar, escola no hospital. Essa diversidade nos mostrou que existem múltiplos olhares que cercam esse atendimento revelando assim sua complexidade para se estabelecer um termo consensual nos diferentes espaços brasileiros. Oportuno destacar que essa complexidade também traz desafios para se construir uma linha identitária, um sentido de pertencimento para aqueles que vivenciam essa prática pedagógica educacional. Nesse sentido, foi claro o caráter multifacetado que tem a classe hospitalar como atendimento educacional. Nesse caminhar o estudo apresenta ao leitor o panorama teórico científico acerca de que seja e do que faz uma classe/escola hospitalar.

1.1 OS MÚLTIPLOS OLHARES PARA A ESCOLARIZAÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR: AS DIFERENTES ABORDAGENS

Realizamos leituras dos artigos e para o processo de categorização optamos pelo termo “classe hospitalar” por acreditarmos que esse olhar nos direciona mais focalmente para a análise da prática pedagógica construída no interior das classes hospitalares. Dos artigos possibilitaram abstrair seus conteúdos comuns e agrupá-los em seis abordagens temáticas: Classe Hospitalar e as TIC como ação terapêutica, Classe Hospitalar e processo de formação docente; Prática Pedagógica e currículo na Classe Hospitalar, Classe Hospitalar e o autocuidado, Classe Hospitalar e os aspectos administrativos institucionais. A classe hospitalar e a TIC como ação terapêutica

Nas leituras feitas dos artigos percebemos que a abordagem dada pelos autores caminhou em direções comuns, pois, a tecnologia foi direcionada para o uso enquanto ação ocupacional, ou como atividade lúdica/terapêutica ou ainda para processos de interação social. Isto foi bastante evidenciado no artigo “Navega feliz: software educativo para auxílio das vítimas de escalpelamento”⁶ matriculadas na classe hospitalar (2013).

Neste artigo os autores Elisário e Alves (2013) apresentam essa tecnologia com o objetivo de resgatar a autoestima desses sujeitos através do manuseio de software que traz jogos em que os personagens são crianças ou adolescentes, que sofreram escalpelamento. Ainda que o escrito traga questões interessantes como a da abordagem de um problema social local, o software,⁷ não traz nenhum aspecto que pudéssemos julgar como educativo, pois não há, nenhuma atividade que trabalhe com prevenção desse tipo de acidente nem tampouco apresenta a proposição de que essa ferramenta tecnológica possa ser usada pelos barqueiros para indução de um processo de responsabilidade social e educação preventiva frente a manutenção correta das embarcações, para prevenir esse tipo de acidente.

Há também na ferramenta uma exaustiva preocupação com o uso da tecnologia sob o aspecto ocupacional, com o objetivo terapêutico, para contribuir com a recuperação do processo

⁶Escalpelamento é o arrancamento brusco e acidental do couro cabeludo, de diversas formas, inclusive por eixos e partes móveis dos motores das embarcações-Fonte: autores do texto.

⁷Navega Feliz

de depressão pelo qual passam as vítimas do referido acidente. Ainda que reconheçamos que o processo da autoestima é um aspecto importante no processo da aprendizagem, esta, sozinha, não dá conta da complexidade de escolarização dos sujeitos que se encontram hospitalizados, visto que este é o principal objetivo da classe hospitalar.

Percebemos que o software apresenta a tecnologia sobre o aspecto do ensino, como estratégia para ser usada pelo professor. Em momento nenhum o artigo traz reflexões ou descrição das aprendizagens construídas pelos sujeitos que manusearam o software. Nessa direção Papert (2008) e Fino (2007) chamam a atenção para o uso da tecnologia como máquina de ensinar, “teremos mais do mesmo (...) teremos a escola fabril por outros meios (...) apoiada na tecnologia (FINO, 2007, p.7).

Com essa mesma abordagem, Silva (2014), na dissertação de mestrado “As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado”, traz uma discussão acerca do uso da tecnologia nas classes hospitalares para o ensino multisseriado. A produção apresenta um aspecto interessante ao relacionar a atividade pedagógica desenvolvida nas classes hospitalares ao paradigma da complexidade e ao abordar as interconexões entre educação inclusiva, tecnologia e a estrutura multisserie e unidocentes desses espaços.

Aborda a tecnologia assistiva como apoio para superação das limitações e como estratégia para inclusão de todos nas atividades. O texto mostra muitas reflexões importantes, dentre elas está a relação entre as teorias da aprendizagem e a tecnologia, numa abordagem da ZDP, dando enfoque a interação dentro da sala de aula, indicando uma estrutura de planejamento para as indicações didáticas. Porém, mesmo com indicações interessantes o texto não consegue descrever o processo de construção do conhecimento feito pelas crianças. Apresenta a estrutura avaliativa com três tipos de avaliação: diagnóstica, somativa e formativa, mas não consegue deixar claro quais as aprendizagens detectadas ou construídas em cada uma dessas etapas, deixando ao leitor a interrogação a respeito da dimensão de conteúdos que foram apreendidos pelos alunos a partir do uso das tecnologias, mais especificamente das tecnologias assistivas.

No texto “Classe hospitalar, inclusão e aprendizagem: uma experiência mediada pela tecnologia”, Campos (2013) propõe-se analisar e compreender a relevância das TIC como contribuição para aprendizagem das crianças hospitalizadas e nas intervenções psicopedagógicas. A todo momento diz que tratará da aprendizagem a partir das TIC, mas detém-se a apresentar possibilidades de intervenção destas nas abordagens psicopedagógicas,

relata as possibilidades da psicopedagogia, mas não descreve como as crianças superam suas dificuldades de aprendizagem com essa intervenção.

Nessa mesma direção o texto “Ambiente virtual de comunicação e aprendizagem: uma proposta lúdica interativa”, escrito por Cordeiro, Guilherme e Lima (2010), relaciona três polos: ludicidade, aprendizagem e tecnologia. Entretanto o escrito dá um enfoque à ludicidade e à TIC como ferramentas terapêuticas e de inclusão digital e social, sem trazer grandes referências acerca dos processos de aprendizagem, resultantes dessa interação.

1.1.1 A Classe Hospitalar e a formação docente

Nas pesquisas lidas nessa abordagem os autores caminham na direção de sinalizar que os processos formativos nos cursos de graduação em Pedagogia, ou ainda em licenciaturas específicas, não preparam a contento os profissionais para atuação nessa área, principalmente no que diz respeito aos aspectos emocionais. Pontuam ausência de conteúdos e ou indicações bibliográficas nos planos pedagógicos, em específico nos objetivos de ensino, que retratem abordagens ligadas ao trabalho das emoções e que trabalhem com afetividade, empatia e solidariedade. Na dissertação de Meine (2012) intitulada, “Conteúdos subjetivos da docência” se afirma que:

(...) apesar de algumas questões da formação humana aparecerem implícitas nas ações e falas dos professores formadores, analiso os planos de ensino disponibilizados e considero que não existe uma intencionalidade explícita em dar ênfase ou em trabalhar os conteúdos subjetivos à docência como saberes e conhecimentos significativos que devem integrar o currículo da formação dos acadêmicos. (MEINE, 2012, p.167)

Nesse sentido a autora defende uma formação para a sensibilidade e trabalho com as emoções enquanto conteúdos de ensino, ela se utiliza de uma expressão curiosa “analfabetismo afetivo⁸” e indica a inclusão da arte nos fluxogramas dos cursos, com indicações bibliográficas ligadas a autores que tragam esse olhar a exemplo de Maturana e Varela (1997) na abordagem que trazem sobre a “biologia do amor. ”

⁸Segundo a autora a expressão é da autora Laura Restrepono, usada no livro, “O direito à ternura”. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

Com esse mesmo direcionamento, o artigo intitulado “A resiliência dos professores nas classes hospitalares”, de Lima (2012) sugere que na formação, seja continuada ou inicial, a política formativa deve contemplar discussões/conteúdos que trabalhem com questões ligadas ao universo das relações interpessoais e processos de autoconhecimento, apontando a necessidade de um trabalho formativo que problematize as adversidades com as quais os futuros, professores/ pedagogos irão se deparar. Nesse pensar traz o estudo da resiliência ⁹ como conteúdo formativo para composição dos currículos e dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em pedagogia, por correlacionar resiliência- relações empáticas entre professor-aluno e conhecimento, em que essas partes implicadas umas nas outras resultaria na aprendizagem discente.

Sentimos, com isso, que os processos formativos nos cursos de pedagogia precisam sim ser revisitados, problematizados, por apresentar fragilidade no processo formativo. Desta forma concordamos com as autoras quando pontuam que a formação inicial para as classes hospitalares é cheia de lacunas, pois os cursos de formação consideram uma única lógica: a das classes regulares, seriadas e com currículos altamente engessados.

Fica claro nas abordagens das autoras que os aspectos emocionais/pessoais dos professores são fatores preponderantes para atuação nos espaços hospitalares. Ainda que concordemos com as indicações pontuadas nos escritos analisados, sentimos falta de uma problematização acerca do trabalho didático- pedagógico naquele espaço. De que forma organizar uma sequência didática, sem deixar de considerar a multisserie e as múltiplas aprendizagens? Em que momento da formação e que tipo de componente curricular poderia promover esse aprendizado? Como organizar um fluxograma que oportunize estágio em tempo suficiente para o conhecimento e a problematização desses espaços? Onde, como e quando as teorias da aprendizagem poderiam instrumentalizar os futuros professores/pedagogos a pensarem sobre a aprendizagem efetiva das crianças e adolescentes hospitalizados? E ainda, como as ciências que compõem os conhecimentos estruturantes da pedagogia (psicologia, sociologia, antropologia, didática, currículo, metodologia dos ensinos) sinalizariam em suas ementas, conteúdos e experiências que instrumentalizassem os graduandos para atuarem nesses contextos?

⁹ Termo vindo da física quântica que significa a resistência do corpo aos choques e adversidades.

No texto “Construção de uma proposta de formação continuada para professores da Classe hospitalar”, Mazer-Gonçalves (2015), aponta a necessidade de uma formação continuada que atenda as especificidades desse ambiente, pois, segundo ela os cursos de formação em pedagogia preparam esse aluno especificamente para o ambiente escolar, e deixam profundas lacunas na formação para professores que atuem ou que irão atuar em outros contextos. Nesse sentido, afirma que os professores que estão nas Classes hospitalares (CH) não possuem preparação suficiente para estarem no espaço hospitalar, pois suas percepções estão voltadas para o aluno da escola “regular”, não compreendem o espaço hospitalar, nem tão pouco compreendem a necessidade de entenderem sobre as patologias “não possuindo repertório para fazer a transposição necessária do conhecimento escolar que possui para o trabalho pedagógico hospitalar com o aluno-paciente”. (MAZER -GONÇALVES, 2015, p.22)

A autora chama a atenção para necessidade de reflexões acerca dessa formação, pois os profissionais que assumem a CH pertencem as redes de ensino. Problematizar essa formação\atuação requer olhar crítico para destacar os pontos de estrangulamento que essa ação demanda. Nesse contexto a autora propõe uma formação que alie conhecimentos médicos aos pedagógicos e defende a formação continuada, pois acredita que não é a formação inicial que construirá junto ao professor uma compreensão do espaço hospitalar como espaço pedagógico e sim a formação em serviço, pois, está se aproxima dos conflitos da realidade. Para autora “ é preciso ter pré-disposição para rever a própria experiência no sentido de potencializar sua atuação nas CH” (p.51).

Mazer-Gonçalves (2015, p.55) diz que quando o professor inicia seu trabalho na classe hospitalar “ele reaprende à docência” pois reaprende o lugar do educativo pedagógico e suas interfaces com a saúde desse escolar hospitalizado, nessa perspectiva a formação deveria ser para criar uma cultura de protagonismo docente, em que o professor aponta suas demandas e ao mesmo tempo constrói suas rotas.

No texto “Histórias de formação de professores” de Vasconcelos (2015), são evidenciados questionamentos pertinentes a formação de docentes para atuarem na classe hospitalar, dentre elas, expõe “há necessidade de formação de professores para trabalhar com pessoas doentes? Quais as estratégias e quando utilizá-las? Como abordar indivíduos doentes e provocar-lhes interesse para aprender? (VASCONCELOS, 2015, p.29). Por certo, esses questionamentos abrem um leque de discussões em que a autora vai desenrolando as perguntas sem necessariamente trazer respostas, e sim outras reflexões. A autora traz uma revisão dos processos históricos e de legislação que abarcam essa educação no hospital e a formação de professores para esse contexto, ela problematiza o espaço da CH afirmando que:

A finalidade da classe hospitalar é dar ao paciente as condições de sentir-se inserido no mundo dos não-doentes, mostrando-lhe que não perdeu suas capacidades intelectuais, por meio de atividades que acionam suas habilidades(...) reduz a evasão escolar e a exclusão social

Com esse olhar a autora pontua as legislações que foram criadas para minimizar essa evasão por conta de processos de hospitalização infanto-juvenil, traz todo arcabouço legal e situa a classe hospitalar no mundo e no Brasil, apontando uma perspectiva formadora que parta da narrativa.

A autora explica que ação docente precisa partir do princípio clínico, ou seja, “inclinarse sob o paciente, ver de perto o paciente”. Podemos então pensar sobre o movimento de inclinar-se para ver de perto aquele que está no leito. (...) no sentido próprio e no sentido metafórico. ” (VASCONCELOS, 2015, p.35). Ela sinaliza que o termo “clínica” está diretamente relacionado ao termo implicação, e alicerça esses termos para indicar que a formação de professores nas classes hospitalares precisa ter como metodologia formativa à abordagem clínica, e defende ainda uma formação pautada no diálogo, num caminhar interacional, uma “conversação de qualidade”, para essa proposição usa os conceitos de linguagem de Bakhtin e os ensinamentos de Freire(1996) que disseminou a ideia de que a educabilidade pode ocorrer nos lugares mais remotos.

1.1.2 A prática pedagógica e currículo na Classe Hospitalar

Nesse item agrupamos dois aspectos, prática pedagógica e currículo, por entendermos que um se entrelaça ao outro, visto que aqui estamos nos referindo ao conceito de prática pedagógica na perspectiva das inter-relações entre professores, alunos e conhecimento. Nos textos que selecionamos, nos detivemos em trazer produções que apontassem experiências didáticas, bem como análises dos currículos praticados nas classes hospitalares. Desta forma, trataremos aqui relatos de experiência sobre a prática pedagógica e currículo.

Bendoet al (2012) trazem uma produção na qual apresentam a complexidade do trabalho com educação física no espaço hospitalar e ainda as dificuldades e descobertas construídas por um grupo de alunos de graduação do curso de Educação Física, ao propor atividades numa classe hospitalar. O texto intitulado de “Educação física em classe hospitalar: notas sobre uma experiência com uma turma de 1º ano do Ensino Fundamental”. Os autores questionam sobre o tipo de atividade, seu objetivo e contribuição desta para o desenvolvimento das crianças hospitalizadas. Percebemos que o componente de ensino foi colocado por diversas vezes em

cheque, pois, como pensar em movimento com sujeitos que se encontram presos a soros, camas, tubos? Qual sentido que existe em afirmar que a educação física trabalha o corpo e o desempenho perfeito? Educação física é esporte? Como retirar da educação física a escolarização do corpo? Há legitimidade da educação física numa classe hospitalar? Esses conflitos são apresentados e acompanhados de reflexões acerca das sequências didáticas e do currículo vivenciados pelos estudantes de graduação. Uma delas refere-se, inicialmente, a identidade da área: o que é Educação Física? Qual a sua finalidade? No estudo, se questionam e passam a evidenciar dificuldades pedagógicas referentes aos processos de mobilidade, aos processos de inclusão, aos processos de avaliação das atividades, por conta da rotatividade dos alunos nas classes.

Outra questão evidenciada por Bendoet al. (p.175) foi a variabilidade nas relações de poder entre professor e aluno. O aluno da classe/escola hospitalar não é obrigado a participar da aula, isso, segundo os autores, provocou bastante desconforto. No relato, os autores esclarecem as descobertas construídas. Uma delas se refere à estruturação da sequência didática e currículo, que não havia como ser construída apenas por eles, teria, sim, que contar com a participação dos alunos, considerando o nível de interesse e disposição dos alunos para a atividade proposta. Nesse sentido o relato traz questões ligadas ao currículo oculto; currículo inclusivo ao currículo praticado e construído pelos sujeitos que compõem as classes.

No relato “A pedagogia hospitalar: a literatura como elemento de mediação para o desenvolvimento e a aprendizagem”, Gasparoto (2011), busca, na perspectiva histórico-cultural de Vygotsky subsídios para explicar o papel mediador da literatura infantil nos processos de aprendizagem, através das intervenções com a linguagem. A experiência deixa claro que a linguagem consegue servir de ferramenta para processos de intermediação na aprendizagem, que são explicados pelo que Vygotsky chama de internalização, que se refere à reconstrução interna de um aprendizado externo.

Nesse particular Gasparoto (2011) faz uso do conceito da ZDP (Zona de Desenvolvimento Proximal) e chama atenção para as dificuldades de acompanhamento desse item por conta do tempo de permanência dos alunos nas classes. Ainda que o texto traga na sua introdução o propósito de analisar a construção da aprendizagem a partir da internalização, o escrito não consegue trazer uma descrição sobre a construção dessa aprendizagem, deixando uma grande lacuna nesse aspecto, reduzindo as reflexões ao uso da literatura infantil para fins terapêuticos.

No artigo intitulado “O currículo e as especificidade do planejamento pedagógico em classe hospitalar” Barros, Conceição e Campos (2013, p. 04), versam sobre a complexidade e

especificidades do currículo na classe hospitalar e as estreitas relações deste com o planejamento. Pontuam que existem duas linhas de atuação desse currículo - uma em que elas denominam de educacional curricular e a outra, de lúdico terapeuta. Com esta caracterização as autoras afirmam que os docentes que se identificam com a primeira linha estão muito centrados nos conteúdos escolares e na compensação em termo de carga horária escolar, esta linha é denominada de clássica. Já os docentes adeptos da segunda, são considerados progressistas, pois certificam outros saberes. Para elas:

Partidários desta perspectiva de trabalho ajustam-se mais livre e criativamente à necessidade imprescindível de flexibilizar o currículo escolar, quando da eventual importação deste para o ambiente da enfermaria pediátrica, o qual, nesse sentido, quase não se identificará mais com os currículos típicos.

O estudo sinaliza que para planejar ações de estruturação de currículos é necessário inicialmente descobrir o perfil noológico¹⁰ das crianças, como também o tempo de internação e o tipo de hospital, pois cada hospital vai trazer um público diferenciado no qual a criança está hospitalizada (hospital público, filantrópico, privado, que atende doenças raras), para as autoras traçar esse perfil contribui significativamente para construir “os contornos da turma” (BARROS, 2013).

Com a defesa de que currículo é uma construção social e se estrutura a partir de conflitos, as autoras evidenciam a complexidade da composição das classes hospitalares que vão desde a flutuação da presença das crianças, até os diferentes extratos econômicos aos quais estas pertencem. Isso posto, não há como querer que o currículo de uma classe hospitalar se iguale de maneira arbitrária com o currículo da escola regular. É evidente que o espaço hospitalar vai requerer da escola, assim como dos profissionais, flexibilização e exercício da interdisciplinaridade.

Na dissertação de mestrado, sob o título “Avaliação educacional e os alunos hospitalizados: uma análise da classe hospitalar”, Costa (2015), traz diversos elementos que problematizam a avaliação na ambiência hospitalar. O primeiro deles diz respeito a necessidade de um esforço despendidos pelo professor em reconstruir suas referências curriculares para pensar num processo de adaptação e flexibilização curricular. Para a autora, é preciso que as classes construam currículos não hierarquizados, que a realidade que circunda

¹⁰Classificação das patologias das crianças hospitalizadas

esse aluno seja também elemento de aprendizagem, inclusive, os processos de prevenção, sintomas, conseqüências que a doença provoca. Nesse sentido a autora sinaliza que a dor, sofrimento e a superação destes passam a fazer parte do processo de aprendizagem, se constituam em saberes letivos e habitam as classes hospitalares.

Outro elemento apresentado refere-se ao olhar direcionado para atividade docente, ela pontua esse fazer como um ato amoroso, do mesmo modo que o autor Paulo Freire (1996) o concebia. A escuta pedagógica é referência central para efetivação da docência com essa dimensão. Nessa escuta, segundo a autora, há uma interconexão entre a escuta pedagógica e alteridade.

Desta forma, a autora traz um outro sentido a intervenção pedagógica, pois é solicitada “pelos adolescentes como uma maneira de ter junto a eles alguém exterior ao serviço médico e familiar que é capaz de lhes garantirem a manutenção de sua identidade escolar tida como principal identidade social” (COSTA, 2015, p.12).

Costa (2015) nos traz uma questão importante: “se o controle e a decisão sobre o - destino - dos pacientes está nas mãos da equipe médica, qual é o lugar da avaliação no trabalho pedagógico realizado em espaço hospitalar? “A autora nos leva a pensar sobre os processos avaliativos na classe hospitalar. Inicialmente indica a avaliação formativa como um caminho a ser trilhado, por conta de que essa perspectiva se centra no processo percorrido, com vistas à formação e não ao produto final. Assim a avaliação considera os diferentes saberes aprendidos em diferentes tempos.

Nesse indicativo, a autora direciona a atividade de portfólio como atividade didática avaliativa na classe hospitalar; ou seja, fichas avaliativas, que acompanham o aluno dentro da classe e na escola de origem, registros de auto avaliação feitos pela criança \adolescente e diários reflexivos escritos pelos docentes em que mostrem o processo percorrido pelo aluno (a), tendo como enfoque central as aprendizagens construídas pelos discentes.

Na pesquisa “O papel da classe hospitalar na atenção terapêutica dos alunos-pacientes com doenças crônicas progressivas” Gueudeville, (2015) tem como ideia principal apresentar o papel da CH na atenção terapêutica a alunos-pacientes com doenças crônicas progressivas, que estavam passando por um tratamento experimental chamado de TRE¹¹.A pesquisadora

¹¹ Terapia de Reposição Enzimática que consiste na ingestão via venosa de uma enzima que se encontra ausente no organismo, essa ingestão visa a não progressão da mucopolissacaridose, para isso o paciente precisa passar o dia no hospital para execução desse procedimento médico. O estado da Bahia é o que apresenta o maior número de casos, mais especificamente a cidade de MONTE SANTO, região norte do estado, segundo pesquisas a

apresenta um recorte na análise, evidenciando a Mucopolissacaridose, doença genética crônica progressiva que compromete o sistema cardiovascular, ossos, vias respiratórias, articulações e em alguns casos deficiências cognitivas. No estudo a autora busca entender como a CH pode ajudar a crianças, adolescentes e famílias no enfrentamento da doença.

Para a autora a CH ajuda usufruir das relações interpessoais no período do tratamento, ainda que o tempo para o estabelecimento dessas relações ocorra apenas durante o dia. Percebe a CH com uma função terapêutica por proporcionar à criança “ter o que fazer” e indica que a escuta sensível é o processo metodológico que viabiliza essas relações. Também defende que a prática docente precisa ter olhos para conteúdo\saberes que ajudem os alunos-pacientes e suas famílias conhecerem e enfrentarem a doença, principalmente sobre o aspecto de aceitação da doença, por conta de que a mucopolissacarídeoase apresenta deformidades físicas, diferente de outras doenças crônicas como diabetes, asma, anemia falciforme. Para autora “o olhar do outro condena a capacidade do sujeito” (GUEDEVILLE, 2015, p.07).

Sob o olhar da pesquisadora, a CH pode através de seus processos educativos trazer o conhecimento acerca da doença para que os processos de autocuidado possam fazer parte dos saberes ali compartilhados. Gueudeville (2015, p.23,) traz um estudo feito por Crepaldi (1998) ao coletar o olhar dos alunos-pacientes em uma enfermaria pediátrica, para mostrar a importância do mesmo conhecer a patologia que possui.

Com esse olhar, a autora propõe que os saberes construídos perpassem informações que esclareçam a doença e suas consequências como forma de diminuir os preconceitos ligados a ela, bem como compreensão dos processos de autocuidado para aceitação da necessidade da hospitalização e co-responsabilização pela vida.

A tese intitulada “O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul” de Ortiz (2014), traz uma descrição analítica do currículo gestado pela CH do Rio Grande Sul, onde fora implementado o PAP (Programa de Apoio Pedagógico) instituído no estado no período de 1989, uma discussão que daria corpo, posteriormente, a uma política de atendimento educacional a crianças e adolescentes hospitalizados, com a criação em 1995 da Declaração dos Direitos da Criança Hospitalizada. O escrito apresenta uma abordagem acerca do sentido que é dado ao currículo dentro da CH. O trabalho diz que currículo é “o que se diz e se faz com ele, por ele e nele, é uma entidade da linguagem” (ORTIZ,2014, p.01).

incidência da patologia ocorre por conta de processos de consanguinidade, por conta do casamento entre primos de primeiro grau.

A autora concede ao currículo mobilidade e hibridismo no momento em que o percebe como espaço de linguagem. Para ela quando o currículo passa a ser uma rede portadora de sentido, ele seleciona, organiza esse processo “demanda a feitura de transformar saberes sociais em saberes escolares” (idem,2014, p.14). Essa feitura é carregada de subjetividade daqueles que o fazem, sejam ensinantes ou aprendentes, essa composição de vozes passa a dar ao currículo um caráter multicultural, plurifacetado com os contextos dos seres que o constroem. Pensar nesse tipo de currículo é retirá-lo de uma condição aprisionante, que o sufoca, evidentemente que esse movimento trará a CH configurações diversas e algumas vezes fora daquilo que está posto como “válido” e dará vasão as diversas aprendizagens construídas nesse espaço. É nesse sentido que a autora diz que:

Significa dizer que não há mapas com legendas a serem seguidos, orientações que levem a localizações definidas, ou mesmo a um porto seguro que possam sedimentar as certezas. (...)o que há é ousadia em transgredir. (ORTIZ, 2014, p.39)

Essa transgressão é mostrada pela autora no entendimento de que a CH constrói atalhos para criação de diferentes contextos de aprendizagem, na consolidação de outros saberes. Nesse caminhar a autora afirma que a CH fomenta cotidianamente um currículo numa linha que busca legitimar os discursos sufocados por um currículo único, universal que não dizia em nenhum momento dos saberes e fazeres de quem o utiliza.

No texto, a autora se pauta na escuta pedagógica para dizer de seu papel enquanto artefato na prática pedagógica, isto por que ela visualiza aluno-paciente sob uma outra ótica, pois problematiza o termo paciente, trazido pelo dicionário Aurélio, sendo aquele ser “resignado; que suporta males; que revela paciência”. Já a autora traz indicativos de um ser com outra identidade um ser “(im) paciente” que tem pressa em aprender e que faz dessa pressa sua ligação com o mundo externo. Para a autora não cabe a celeuma entre passar ou não passar de ano, para ela esses discursos de exclusão não cabem numa CH, a avaliação aqui toma status de reflexão, para pensar o passado, planejar o presente e vislumbrar o futuro.

Acreditamos que, de longe, este foi o texto mais esclarecedor acerca das proposições pedagógicas em uma CH. Desconfiamos até que este, ensaia de alguma forma, a busca por inovação pedagógica, ainda que saibamos que ele não se direcionou a isso. O que vimos no escrito foi uma competência impar da autora em trazer à tona a construção de uma aprendizagem gestada na contradição do cotidiano de uma CH, entretanto, sentimos falta de olhar minucioso no que diz respeito a como as crianças e adolescentes se veem nesse lugar, se realmente se sentem aparelhadas por esses conhecimentos e amparadas por esses valores.

Por fim consideramos que todos os textos lidos sobre o currículo e a prática pedagógica sinalizam a produção de uma prática pedagógica complexa, e de uma perspectiva curricular pautada nas teorias críticas e pós-críticas do currículo, dada a natureza plural das classes hospitalares.

1.1.3 A Classe hospitalar e o autocuidado¹²

A dissertação de mestrado intitulada “Idosos em internamento hospitalar com dificuldades de reinserção sócio familiar na região autônoma da Madeira”, de Silva, (2011), traz análise das dificuldades sofridas pelos idosos no momento de retorno a família após um processo de hospitalização, apontando a necessidade da construção de uma rede de atendimento ao idoso e aos entes familiares, sinalizando que tal rede precisa ser sustentada pela família e pelo estado. Segundo o autor existe uma extrema fragilidade no oferecimento desses atendimentos e que isso pode incidir em novos processos de adoecimento e hospitalização. Para ele:

(...) uma velhice saudável resulta de uma adequada prevenção de incapacidades e promoção da melhoria da qualidade de vida, reduzindo-se factores de risco, como doenças e inadequados hábitos de vida que conduzam ao internamento hospitalar. (...). Todavia defendemos que sendo o envelhecimento social, a prestação de cuidados aos mais idosos deve ser partilhada entre a família e Estado. (SILVA, 2011, p.200)

É nesse particular que o autor direciona uma severa crítica ao conceito de saúde estabelecido pela OMS, ao considerá-lo utópico, pois, segundo seu olhar, é impossível estarmos plenamente felizes, face todas as inconstâncias que a vida nos apresenta. Para ele a saúde deveria ser considerada como um processo em constante adaptação onde os sujeitos andam sempre num *continuum* entre a saúde e a doença.

Adotar essa percepção requer entender que estamos sempre em linhas fronteiriças e que dificilmente teremos controle de todos os acontecimentos e nesse sentido o texto aponta o que para nós é extremamente significativo: a necessidade do idoso e da família construírem novas aprendizagens sobre autonomia e dependência. Nessa linha nos valeremos da citação colocada no texto que alerta para necessidade de uma reorganização familiar para equilibrar a relação

¹² Em síntese o termo autocuidado se refere ao cuidado pessoal que os indivíduos necessitam para regular seu próprio funcionamento (OREM, 1995 apud SILVA, 2011, p.62)

entre autonomia e dependência, caso contrário o seio da família pode atrapalhar. “ (...) procura-se deste modo, o equilíbrio entre a capacidade de autonomia e a necessidade de apoio, que não se deve deixar resvalar nem para situações abandonicas nem de superproteção precoce. ” (SILVA, 2011 pp. 219 - 224).

Entendemos aqui que o texto aponta um importante contributo a problemática investigada, pois sinaliza como eixo central a aprendizagem de novos conceitos, correlacionados aos contextos vividos pelos idosos e suas famílias. Ainda que esse texto não trate de classe hospitalar, vimos nessa produção um acenar para uma linha curricular que pode se instaurar nas classes/ escolas hospitalares que atendem a adultos e idosos na proposição de que esses conceitos passem a fazer parte dos currículos dessas classes.

A produção “Educar para o autocuidado num serviço hospitalar” de Silva (2013), traz de início uma indicação que nos parece bastante coerente, que é perceber o hospital como um lugar propício para aprendizagem. Apesar de sinalizar a enfermagem como agente dessa aprendizagem e de não localizar esses aprendizados dentro das classes/escolas, o escrito nos oferece caminhos interessantes para vislumbramos aprendizagens construídas num lugar tão mórbido como o hospital. De pronto, o texto nos traz uma afirmativa pronunciada por Patrício apud Silva, (2013, p.23) de que “Educar não é ensinar, educar é levar ou ajudar o outro a aprender; ensina-se para, ensina-se o outro e para o desenvolvimento do outro; para o crescimento, a expansão do outro e para o aumento do outro em ser”. É nesse ínterim que pensar a educação sob a perspectiva da saúde torna-se campo fecundo para a Pedagogia. Nessa direção a autora aborda a perspectiva de um olhar educativo focado em processos de promoção de uma educação para saúde, nesse sentido ela utiliza as palavras de González (2007) para dizer que a relação entre educação e saúde passa por um processo de comunicação interpessoal, com o objetivo de trazer informações necessárias, para favorecer um olhar crítico para os problemas de saúde, corresponsabilizando os sujeitos na busca do bem-estar.

O texto traz o aspecto da aprendizagem como fator primordial para a saúde, com um trabalho educativo de prevenção e promoção desta, em que a autora conceitua como um processo que capacita as pessoas a aumentar o autocontrole de forma a melhorar sua saúde, em uma perspectiva em que os sujeitos se empoderem dos seus processos de cura e prevenção. Sinaliza também o profissional de saúde como ator dessa ação numa perspectiva de orientação para o autocuidado.

Outra produção que nos pareceu muito significativa, foi a intitulada “O pedagogo e a escuta sensível na classe hospitalar” de Andrade (2013). O texto aponta a escuta sensível como instrumento metodológico para mediação na prática pedagógica. A autora sinaliza que esse

artefato viabiliza entre aprendente e ensinante processos afetivos que contribuirão sobremaneira para estímulo da aprendizagem do aluno hospitalizado. Sinaliza que a escuta sensível pode provocar no pedagogo a construção de postura mais humana e equilibrada, o que para ela é diretriz fundamental para o trabalho desse profissional na classe hospitalar. A autora lança mão ainda da ideia de que a escuta sensível no trabalho pedagógico possibilita “ver” a criança e ao adolescente na sua inteireza.

1.1.4 A Classe Hospitalar e Ludicidade

Neste aspecto, os textos lidos apresentaram-se bastante próximos, pois trazem a abordagem do lúdico voltado para questões terapêuticas e de humanização. Os estudos defendem a formação específica do brinquedista, sem vincular a formação deste aos cursos de pedagogia. Nesta ludicidade se incluem as atividades ligadas à contação de histórias com literatura infantil; música, dança e teatro. Sinalizam a brinquedoteca como espaço adequado para a prática da ludicidade e a veem também com funções terapêuticas e humanizadoras. Os autores afirmam que os espaços para as brincadeiras trazem outros olhares para o ambiente hospitalar. Segundo de Paula e Bruna Lopes (2012, p.7)

(...) torna-se necessário transformar estes ambientes em locais nos quais os atendimentos não estejam voltados apenas para os corpos doentes, mas que considerem o ser humano na sua integralidade. São necessários estudos para tornarem os hospitais ambientes mais acolhedores e discussões sobre as características desumanizantes que cercam as relações entre os profissionais e as pessoas atendidas nestes contextos.

As autoras apontam a importância das festas para sociedade e para os espaços hospitalares em que os sujeitos se sentem esquecidos, para elas as comemorações festivas trazem um doar-se ao outro. Sobre isso colocam que

[...] a realização das festas, nessas ocasiões, além de possibilitar uma sensação de acolhimento e pertencimento das crianças sobre a sociedade nas quais se inserem, as festas também podem demonstrar a essas crianças que, mesmo hospitalizadas, elas não foram esquecidas ou separadas. (2012, p.8).

Aliado a isso a participação nas atividades nos ambientes hospitalares garantem aos sujeitos uma comunicação direta com o mundo exterior e com suas subjetividades, nesse sentido o lúdico é visto como recurso e estratégia de ensino na Classe Hospitalar, em que traça

as relações entre brincar e aprender. Essa relação é alicerçada pelo que a autora chama de jogo educativo o que, para ela, já traz, intrinsecamente o conceito de aprendizagem.

Segundo a autora o exercício do pensar traz a criança de volta ao seu mundo, o mundo da brincadeira. É preciso sensibilidade do professor para o planejamento na prática da escuta sensível, para isso é necessário um perfil docente que apresente flexibilidade, inovação, sensibilidade e criatividade. Desta forma o jogo, a brincadeira, o lúdico são detonadores da aprendizagem.

O texto “Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital na Classe hospitalar” de Rocha (2012), traz desde a concepção da formatação do texto o aspecto lúdico, pois, apresenta, desenhos, fragmentos literários e fotografias na abertura dos capítulos de sua produção. O leitor ao se deparar com essa escrita, se transporta para a pesquisa da autora que objetivou extrair das falas das crianças o que e como elas viam o hospital e a classe hospitalar que frequentavam. Nesta pesquisa usaram-se como estratégia as entrevistas narrativas em que fazia uso de um personagem para que as crianças pudessem externar seus pensamentos, sentimentos. Nesse encontro, personagem e criança, ia se desvelando os olhares da criança frente ao hospital, frente ao que sente na hospitalização, frente a doença.

Percepções das crianças, trazidas na pesquisa, frente ao hospital e o que o lúdico pode contribuir para amenizar ou reconstruir outras percepções. Quanto a percepção ligada ao hospital a autora descortina, a partir das falas das crianças, variadas representações como exemplo: lugar de cura; lugar de socialização com diferentes pessoas, lugar que deve existir; lugar de busca de cura e de cuidados; lugar de procedimentos dolorosos. Ao relatar essas representações a autora enfatiza a importância da busca de humanização dentro dos espaços hospitalares, em que diversas estratégias podem ser pontuadas, dentre elas, a autora se centra na presença do palhaço e da ludicidade no ambiente hospitalar.

Segundo a autora, mesmo com percepções tão negativas do hospital as crianças mudam consideravelmente seu estado de letargia com a chegada do palhaço, esse sujeito consegue tirar da criança algo inimaginável quando alguém sente dor, o sorriso. A autora pontua textualmente a importância da ludicidade a partir do olhar das crianças e sinaliza que a atividade lúdica, em especial, a entrada do Clown, no ambiente hospitalar traz de volta a esperança a médicos, profissionais de saúde, crianças e seus familiares, o texto percebe a ludicidade como fonte de humanização e de colaboração na busca da cura da criança.

1.1.5 A Classe Hospitalar e os aspectos administrativos institucionais

Os textos lidos fazem menção ao aparato legislador e a distância deste para o cotidiano dos hospitais e das classes hospitalares, refletem ainda sobre a política de humanização da saúde, através de programa do Governo Federal chamado “Humaniza SUS” e sua relação com a articulação entre educação e saúde. De Paula (2015, p. 306) diz que “ainda não existe uma política de Estado definida para a educação das crianças, adolescentes, jovens e adultos enfermos, que, em termos numéricos, são minoria”.

De Paula (2015) no texto “O silenciamento dos órgãos oficiais sobre o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar no Paraná”, a pesquisadora mostra a necessidade de políticas públicas efetivas, deixando claro que há processos de invisibilidade das classes hospitalares por parte do estado, neste em específico. A autora enfatiza que “o fato de não existir uma política clara de atuação dos profissionais nesta área, é um descaso do estado em relação a esse tipo de educação”. (2015, p.306) Ressalta ainda que essa invisibilidade transforma esse tipo de atendimento em uma atividade “marginal” O que se pode observar a partir dessas leituras é que, a organização no setor administrativo apresentada para as classes hospitalares não dá conta das suas necessidades, e nem de longe chegam perto do aparato dado às escolas regulares. Para De Paula (*op.cit*) isso denota a desqualificação dada pelo governo, para essa prática, tanto para os profissionais que a executam, quanto para seus usuários.

A pesquisa “Classe hospitalar: a articulação da saúde e educação da política de humanização do SUS”, de Zombini et al (2012), traz todo processo histórico-político das políticas públicas que envolvem a saúde, desde o modelo biomédico que restringia o sujeito doente a sua patologia até os dias atuais, em que consubstancia sua posição frente ao conceito de saúde, através da Constituição Federal, através do Artigo 196 que percebe a saúde enquanto direito garantido aos cidadãos. Traz as conferências de saúde enquanto marco para as substanciais mudanças ocorridas no modelo tradicional de atendimento à saúde para um modelo mais humanizado.

O texto aponta mudanças no sistema de saúde, em especial nos hospitais, após implantação da política de humanização do SUS que, segundo eles, marca a criação de novas políticas de atendimento aos usuários do serviço. Afirmam que “a integralidade da atenção à saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde e garantida pela Carta Magna brasileira (...) Pressupõe uma política ampla, intersetorial, articulada e comprometida com a vida. ” (2012,p.77). Os autores sinalizam a importância desse dispositivo legal viabilizado pela legislação em Educação Especial para o restabelecimento psíquico e emocional, além de sua

natureza escolarizante que dá garantia de continuidade aos estudos daqueles que se encontram hospitalizados. Nesse particular, os autores tecem uma rede de política de ação que envolve a Educação Especial, classes hospitalares e SUS, em que esse tripé traz ao serviço de saúde aspectos que partem do princípio da integralidade dos sujeitos, questão defendida pelos marcos legais da saúde.

A pesquisa destaca forte preocupação com a questão da deficiência das classes hospitalares, no que diz respeito ao funcionamento, e afirmam que é necessária vontade política por parte dos órgãos gestores dos hospitais para que as classes funcionem de forma efetiva. Dá destaque ao processo de desenvolvimento dos estados e indica que os estados mais desenvolvidos economicamente, educacionalmente apresentam um número maior de classes, isto é evidenciado no texto por que os autores querem chamar atenção para a necessidade de uma discussão mais ampla no sentido de dar lastro a estados menos desenvolvidos para que estes possam viabilizar a criação de novas classes na garantia do direito a escolarização dos sujeitos hospitalizados.

No olhar dos autores, as presenças das classes hospitalares no cotidiano dos hospitais garantem mais que escolarização, garantem a propagação das relações ente epidemiologia, ciências humanas e biomédicas, no momento em que o currículo traz para pauta o conhecimento das patologias que acometem os sujeitos hospitalizados. Por conta disso o texto defende uma política de formação continuada em que saúde e educação dialoguem. É nesse entendimento que percebemos a classe/escola hospitalar como espaço ímpar para aprendizagens fecundas relacionadas a diversos aspectos do desenvolvimento humano. Aprendemos na escola, mas podemos aprender em outros lugares.

Os textos trazem questões importantes para pensarmos a prática pedagógica nesse espaço, entretanto, não problematizam aspectos da aprendizagem. Diante dessa lacuna inquietamo-nos e decidimos fazer uma incursão teórica acerca dos processos de aprender, na perspectiva de entender como está se constitui. Mas, conseguiremos desvendá-la? Traremos isso no capítulo seguinte.

CAPITULO II - APRENDIZAGEM: É POSSIVEL DESVENDÁ-LA?

Com essa interrogação, propusemos- nos pensar sobre a aprendizagem, sob o ponto de vista da sua efetividade, ou seja, o que de fato ela significa. Quando e como podemos afirmar que ocorre ou ocorreu a aprendizagem? Como os sujeitos fazem para aprender? Essa busca pela aprendizagem se faz no momento em que novos paradigmas são trazidos à tona, pois o mundo mudou e essa máxima é dita aos quatros cantos e não há como contestá-la, basta que observemos em nossa volta e daremos conta de que nossa forma de viver a muito se diferencia da vida de nossos pais.

Esse pensamento é fortemente esclarecido por Alvin e Heidi Toffler (1996) que expõem nos seus escritos conjecturas acerca da estrutura da sociedade no momento atual. Os autores apontam, em uma linguagem metafórica, as ondas de mudanças que o tecido social vem sofrendo, evidentemente, cada uma delas trouxeram\trazem consigo novas formas de organizações sociais para vida das pessoas, mudanças na maneira de ver e de viver na sociedade.

A primeira onda apontada visualiza o momento da revolução agrícola, criando uma nova dinâmica econômica em que se distanciava sobremaneira da sociedade pastoril da sociedade anterior, que era caracterizada pela vida em grupo. Já a segunda onda remete ao processo de industrialização. Processo que marcou consideravelmente as sociedades por trazer a constituição de novas cidades, novas formas de produção. “A economia ficou conhecida por economia chaminé” (TOFFLER, H. 1996, p. 32). Por fim, a terceira onda vislumbrada pelos autores, traz a quebra dessa percepção de massa, introduz a ideia da desmassificação, em que se percebe a sociedade heterogênea, em que a diversidade, seja de crença, orientação sexual, partido político, formas de aprender são diversas e complexas e partem de esquemas individuais, coletivos, psicológicos e ao mesmo tempo culturais. Nessa onda se fortaleceu a ideia do por que para que aprender em diferentes espaços sociais.

Desta feita os discursos pedagógicos fazem, a todo o momento, referência a um tipo de aprendizagem: a aprendizagem significativa. Mas o que exatamente é isso? Quem julga o que é significativo ou não para ser aprendido, ensinado? O que a escola ensina e o que os alunos aprendem nela é significativo? Quando vamos buscar respostas para essas interrogantes percebemos que não há como encontrá-las antes de entendermos como essa aprendizagem significativa ocorre. Nesse sentido é imperioso pensarmos sobre a teoria que a envolve e o que está subjacente a ela. Para isso precisamos ir à fonte para uma compreensão mais lúcida desta ideia, por isso consultamos os escritos de David Ausubel percussor dessa teoria.

2.1 AUSUBEL E A APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

Ao abordarmos a aprendizagem significativa como um item de pesquisa, tivemos a intenção de trazer seções que nos ajudem a entender como essa aprendizagem se processa a partir dos estudos e experiência de David Ausubel. Debruçamo-nos sob duas¹³ produções acerca da temática e, resumidamente, as trouxemos com o objetivo de esclarecer os pontos centrais da teoria correlacionando-a as discussões acerca do conceito de aprendizagem que empreendemos nessa pesquisa. David Ausubel, propõe uma análise da aprendizagem a partir de processos cognitivos. É importante entender aqui que, quando nos propusemos compreender uma teoria da aprendizagem a partir dos estudos cognitivistas, temos que ter clareza que a aprendizagem é vista:

(...)como um processo de armazenamento de informação, condensação em classes mais genéricas de conhecimentos, que são incorporados a uma estrutura na mente do indivíduo, de modo que está possa ser manipulada e utilizada no futuro. É a habilidade de organização das informações que deve ser desenvolvida. (MASINI& MOREIRA, 2009, p.13).

O armazenamento dessas significações é chamado por Ausubel de estrutura cognitiva, ou seja, “uma estrutura hierárquica de subsunsores que são abstrações das experiências do indivíduo” (MASINI& MOREIRA, 2009, p.18). Desta forma aprendizagem na teoria ausubeliana é a organização e integração do material que existe na estrutura cognitiva dos sujeitos.

Para essa teoria, a aprendizagem significativa é uma aprendizagem por recepção, isto quer dizer que o ensino expositivo pode, sim, trazer \ construir uma aprendizagem significativa. Poderia alguns leitores estar se questionando: o ensino expositivo pode contribuir para construção da aprendizagem? Ausubel afirma que é um grande equívoco das teorias educacionais quando caracterizam “a aprendizagem verbal como recitação semelhante à de um papagaio e como memorização de fatos isolados e de rejeitá-la, desdenhosamente, como vestígio arcaico da tradição educacional desacreditada” (AUSUBEL, 1999, p.6).

Para o teórico a exposição verbal pode está carregada de significação dependendo da forma, o conteúdo apresentado pode se tornar significativo. Nesse sentido a linguagem é

¹³ 1ª Aquisição e retenção do conhecimento: uma perspectiva cognitiva” – David Ausubel. 2ª “Aprendizagem significativa”: a teoria de David Ausubel” de Moreira & Masini (2009)

facilitadora da aprendizagem significativa por recepção através da representatividade das palavras.

Existe a defesa de que a aula expositiva, pode trazer significado ao que será aprendido, se ela for diferente, da forma como é vista hoje em dia. Isso por que a linguagem é usada para clarificar conceitos. Para que isto aconteça é preciso que se leve em consideração os alunos. Porém, se for realizada de forma equivocada pode trazer inadequações a aprendizagem. Pertinente destacar aspectos que provocam a inadequação.

1. Uso prematuro de técnicas verbais para com alunos imaturos, em termos cognitivos; 2. apresentação arbitrária de factos não relacionados sem qualquer princípio de organização ou de explicação; 3. não integração de novas tarefas de aprendizagem com materiais anteriormente apresentados; 4. utilização de procedimento de avaliação que avaliam somente a capacidade de se reconhecerem factos discretos, ou de reproduzirem ideias pelas mesmas palavras ou no contexto idêntico ao encontrado originalmente. (AUSUBEL, 1999, p.6).

O que Ausubel anuncia é que os ensinamentos expositivos nos moldes de hoje, de fato, pouco acrescentam à aprendizagem do sujeito. É necessário que essas práticas sejam revistas e que a aula expositiva sirva, de fato, para construção de, para os aprendizes, contribuindo com o arsenal de saberes que o sujeito traz na sua estrutura cognitiva. No pensar do teórico, é importante que a escola e o professor, “verifiquem” sempre o conhecimento prévio desse aluno e como está construindo o novo conhecimento. É esse conhecimento prévio que vai ajudar a produzir a aprendizagem significativa, pois para essa teoria, aprendizagem significativa se dá pela qualidade de subsunções que o indivíduo apresenta. De acordo com Ausubel (1999, p. 10):

Neste item, quanto mais informações relevantes ele tiver sobre o tema mais significativa será a interconexão destes com as novas informações que serão apresentadas a ele, por conseguinte, na aprendizagem significativa, a estrutura cognitiva é sempre uma variável relevante e crucial, mesmo que não seja influenciada nem manipulada de forma deliberada.

A subsunção ocorre quando uma proposição de uma disciplina se relaciona de forma significativa com as proposições que o aluno já tinha armazenado na estrutura cognitiva. Para entendermos melhor essa questão perguntamo-nos: mas de onde vêm esses subsunsores? O que fazer com os alunos que não apresentam subsunsores referentes ao que está sendo abordado na sala? A escola pode contribuir nesse processo?

Para compreendermos a origem deles é preciso que entendamos, sobre o que Ausubel chama de aprendizagem por memorização. Segundo o teórico a aprendizagem por memorização e a aprendizagem significativa não são dicotômicas. Vejamos o que ele anuncia:

(...) apesar de existirem diferenças marcantes entre elas, a aprendizagem significativa e a pura memorização, não são, como é óbvio, dicotômicas, (...)A aprendizagem representacional[...] Por vezes também acontece a aprendizagem por memorização seguirem-se, sucessivamente, em relação ao mesmo material de aprendizagem, tal como, por exemplo, no caso de um actor que necessita, em primeiro lugar, de aprender por si próprio as falas de forma significativa e, depois, memorizá-las literalmente para encenação. (AUSUBEL,1999, p.5)

Essas aprendizagens não são excludentes, funcionam como um *continuum*, isso porque Ausubel (*op.cit*) acredita que a aprendizagem por memorização pode se transformar em aprendizagem significativa no momento em que o sujeito estabelece relações substanciais entre aquilo que ele memorizou e aquilo que já existe na estrutura cognitiva. Nesse sentido, a escola e o professor podem construir esses subsunsores, inclusive com a aprendizagem por memorização. Dito dessa forma nos parece contraditória a posição do teórico, mas a sua explicação é convincente, pois deixa claro que, caso o aprendiz não tenha esses subsunsores a escola e professores lhe oferecerão “combustível” através das informações fornecidas que poderão ser memorizadas.

Mesmo percebendo o papel importante que tem a memorização e a aprendizagem mecânica, Ausubel (1999, p.4), chama atenção para vulnerabilidade delas, caso não se tornem significativas, isso porque “a capacidade de relação arbitrária e literal para com a estrutura cognitiva torna as tarefas de aprendizagem por memorização altamente vulneráveis à interferência de material semelhante anteriormente apreendidos”. Com isso quer dizer que aprendizagem por memorização é facilmente esquecida e pode ser confundida com outros conceitos semelhantes.

Daí Ausubel(1999), defender que a aprendizagem ocorre de fato, quando ela se torna significativa para o aprendiz, quando este sujeito consegue interacionar o que sabe com aquilo que ele acabou de descobrir, porque se “a estrutura cognitiva for clara, estável e bem organizada, surgem significados precisos e inequívocos e este tem a tendência a reter a força de dissociabilidade” (AUSUBEL, 1999, p.10).Entretanto se a estrutura cognitiva for composta de conceitos confusos, ambíguos e desorganizados, há uma probabilidade de ocorrer a inibição da aprendizagem significativa. Assim, “é através do fortalecimento de aspectos relevantes da estrutura cognitiva que se pode facilitar a nova aprendizagem e a retenção”.

Essa organização cognitiva pode ter a contribuição da escola, do professor, do currículo, quando consegue detectar o que sabem os alunos sobre aquele conceito, para considerar a variação que o processo de aprender apresenta, desta forma é indispensável olhar o currículo

de forma flexibilizada. Assim, os organizadores prévios potencializam a criação de subsunsores que servirão de ancoragem para construção de novos conhecimentos.

Inferimos que esses organizadores se referem aos artefatos usados em sala de aula para ajudar o aprendente na compreensão dos conceitos. Denominamos aqui, artefato como todo e qualquer instrumento ou signo usado na sala de aula pelo professor ou pelos colegas desse aprendiz. Isso significa que a metodologia terá como ponto de partida a aprendizagem, ou seja, uma metodologia para a aprendizagem e não só para o “ensinar melhor”.

Poderíamos inferir que essa teoria propõe uma intervenção pedagógica que parta do geral para o específico, usando organizadores prévios que estejam próximos ao aprendente. Ausubel (1999) traz essa proposição por acreditar que é mais fácil para o sujeito compreender as partes a partir do todo, por acreditar que na estrutura cognitiva do aprendiz existe uma hierarquia em que os conceitos mais gerais estão acima dos mais específicos.

No tocante à maturidade, Ausubel (1999) aponta que a capacidade de abstrair e construir conceitos está diretamente ligada a maturidade cognitiva do aprendiz. Diz que este estado de prontidão “refere-se à disponibilidade de ideias de materiais específicos, bem organizados, na estrutura cognitiva, que são essenciais para compreensão e manipulação de novas ideias relacionadas na mesma área ou subárea” (AUSUBEL, 1999, p. 12). No nosso entender o teórico sinaliza que no processo de aprendizagem há um pré-requisito de outro, ou seja, para que eu saiba tal conceito é preciso que eu domine um conceito que esta anterior a este que foi estudado.

Ausubel (1999) sinaliza o processo de maturação cognitiva como elemento para aprendizagem, e inspirado nessa premissa alguns autores desenvolveram a ideia do mapa conceitual como metodologia de aprendizagem, no qual os conceitos são organizados de forma hierárquicas, fazendo relações entre os conceitos a partir dos princípios de diferenciação progressiva e reconciliação integrativa.

Valemo-nos das ideias de Ausubel (1999) por acreditarmos que a aprendizagem nas classes hospitalares precisa ter um caráter significativo para quem aprende: respeitoso frente aos processos de adoecimento e os tempos de aprendizagem de cada sujeito; compreensivo acerca do que emana desse contexto chamado hospital e das particularidades que envolve a prática pedagógica nesse espaço. Tais ideias apresentam um desafio à prática pedagógica que é a construção de uma prática mais interlocutora e horizontalizada, na qual o aluno possa colocar seus saberes e fornecer elementos ao professor para construção de novos caminhos ao processo de ensino.

A teoria da aprendizagem significativa de Ausubel (1999) nos remete a ideia de que aprender pode ser um grande momento de prazer, principalmente se aliarmos essas ideias ao

que defende Papert (2008) ao sinalizar que é necessário criar um “affair”, paixão no ato de aprender, que ele passa a denominar essa aprendizagem apaixonante de Matética.

Nesse particular, fica claro que o conhecimento só faz sentido se for algo situado, “é nele que o produto pode ser mostrado, discutido, examinado, sondado e admirado. Ele está lá fora, tomando como base, o interesse do aprendiz”. (PAPERT, 2008, p.137) por isso, se justifica que, falar de uma aprendizagem sob a perspectiva da matética, é falar de desejo, paixão, curiosidade e construção.

Outro teórico que problematizou a aprendizagem e que traz importantes reflexões acerca dela foi Vygotsky (1998), trazendo conceitos postulados que fundamentam a compreensão acerca da construção do conhecimento.

2.2 APRENDIZAGEM SOB OLHAR DE VYGOTSKY

Vygotsky (1998) traz explicações interessantes das relações entre desenvolvimento e aprendizagem. O teórico parte da premissa que a aprendizagem da criança ocorre antes mesmo dela entrar na escola, ou seja, ao se deparar com conhecimentos ou conteúdo escolar as crianças já experimentaram experiências no seu campo social que as colocou frente a muitos desses conhecimentos, isso por que, “toda aprendizagem da criança na escola, tem uma pré-história” (1998, p.109). Nesse sentido a aprendizagem escolar nunca ocorre no vazio.

Como a aprendizagem construída fora da escola se relaciona com que a foi adquirida dentro dela? Para fazer essa análise Vygotsky (1998) se apropria de uma ideia difundida por ele, que é a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP). Para compreendê-la, é necessário entender que não existe um único nível de desenvolvimento, e sim, dois níveis em que os denomina de *nível de desenvolvimento efetivo* e a *área de desenvolvimento potencial*. O primeiro refere-se à capacidade efetiva de aprendizagem que a criança apresenta e o segundo, àquilo que ela potencialmente tem capacidade de aprender com ajuda de outros.

Essa ideia traz mudanças significativas em dois campos: a Psicologia e a Pedagogia. A principal mudança no campo psicológico foi a retirada dos chamados testes de QI, que eram usados para descobrir o nível de desenvolvimento efetivo. As crianças eram enquadradas nesses níveis, entretanto, Vygotsky (1998) chama atenção de que esses enquadramentos nem de longe davam conta de indicar o estado de desenvolvimento das mesmas. Segundo ele, esses “enquadramentos” pretendiam sinalizar a ideia de que o ensino devia se orientar, exclusivamente, no desenvolvimento já produzido, naquilo que a criança já superou. A teoria

Vygotskiana nos conduz a perguntar: se o ensino e a escola trabalhar só com o que a criança já sabe, qual será o papel efetivo desse ensino, dessa escola? Nessa perspectiva, não estaria escola e o ensino trabalhando com uma postura retrospectiva?

Sob o ponto de vista tradicional a aprendizagem e o desenvolvimento validados são aqueles que a criança consegue fazer sozinha (nível de desenvolvimento efetivo), isso tem direcionado as práticas pedagógicas das escolas, ou pela menos boa parte delas, especificamente nas suas concepções de avaliação, em que um número significativo de escola insiste em verificar o conhecimento específico das crianças através de perguntas ligadas àquilo que foi estudado na matéria escolar. O que não é considerado nessa ideia é a possibilidade de que a criança poder apresentar desenvolvimento e aprendizagens mais elaborados caso lhe seja dada, possibilidade de observar o outro ou quando esse outro a desafia buscar novos conhecimentos. Nesse sentido Vygotsky (1998) sinaliza a ZDP, que se refere a aprendizagem que o sujeito apresenta quando é ajudado por alguém mais apto que ele.

Esta ideia revoluciona, sobremaneira, o olhar sobre o desenvolvimento, a aprendizagem, a escola, o ensino e está, possivelmente, é a principal mudança na área da Pedagogia, pois para Vygotsky (1998) o processo de desenvolvimento não coincide com o da aprendizagem, ao contrário, eles acabam num processo de assintonia em que a aprendizagem ocorre no primeiro plano.

Nesse particular, Fino (2001) traz uma abordagem interessante ao visualizar metaforicamente as “janelas de aprendizagem”. Trouxemos a percepção do autor, pois a julgamos imprescindível para olharmos a aprendizagem e o ensino através das lentes da ZDP. Vejamos o que coloca (FINO, 2001, pp. 5-6):

(...) a ideia da ZDP de Vygotsky sugere uma existência de uma janela de aprendizagem, em cada momento cognitivo do aprendiz, individualmente considerado, que pode ser muito estreita. E que por maioria de razão, que num grupo de aprendizes, não existe uma única janela de aprendizagem, mas tantas quantas os aprendizes e todas tão individualizadas quanto eles. A implicação óbvia da implicação dessa ideia de “janela de aprendizagem,” no desenho dos contextos de aprendizagem, é a de garantir, a cada grupo de aprendizes um leque de atividades e de conteúdo, para que eles possam personalizar a sua aprendizagem. (FINO, 2001, pp. 5-6).

Nessa ideia, o autor deixa claro que teremos sempre turmas com diversos tipos de janelas de aprendizagem, algumas mais amplas outras mais estreitas, pois a aprendizagem é individualizada e cada sujeito necessita de um programa de aprendizagem que trabalhe com necessidades individualizadas, ainda que os sistemas e as políticas educacionais teimem em

acreditar que teremos condições de instituir currículos comuns e aprendizagens mínimas ou máximas para indivíduos diferentes.

Nesse sentido, o desenvolvimento não vem pronto, mas também não é recebido de forma passiva, há uma relação direta entre o que está dentro e o que está fora. Diante disso, Vygotsky (1998) conseguiu agregar dois polos: o social e o genético, estabelecendo e esclarecendo as relações interativas que estes constroem no desenvolvimento humano. Diante disso, compreendemos que Vygotsky (1998) tem dois elementos estruturais para sua teoria: Cultura e Mediação. Sendo à primeira vista por ele como a totalidade das produções humanas, técnicas, artísticas, científicas, instituições e práticas, daí suas descobertas serem chamadas de histórico cultural. E a segunda, tomada das ideias de Hegel e Marx, ambos acreditavam que a mediação é ponto central que diferencia o homem do animal, isto por que só o homem tem a capacidade de interação, intervenção. Para Hegel e Marx, o trabalho seria a principal atividade humana para essa mediação e viam o trabalho como ação humana e humanizadora, ele, o trabalho, transformava a natureza em cultura e transformava o próprio homem no processo de produção.

Diante dessas ideias Vygotsky (1998) explica que não dialogamos com o mundo de forma direta e sim, de forma mediada, ou seja, entende que há instrumentos que modificam diretamente a ação e há signos que são usados para a comunicação e a autoregulação (controle do comportamento) nesse sentido o controle da natureza é feito pelos instrumentos desenvolvidos pelo homem como: enxadas, máquinas e o autocontrole do comportamento feito pelos signos como: palavras, números, sistema de escrita, símbolos algébricos, obras de arte, desenhos que funcionam como mediadores do e na ação.

O uso desses instrumentos e signos é construído dentro de cada cultura para resolução e comunicação dentro dela, dentre esses signos a linguagem é o principal deles. Para Vygotsky (1998) não há um uso separado dos instrumentos e signos, há na verdade uma fusão entre eles. Aponta também que além de signos e instrumentos o processo de mediação também pode ser feito pelo outro.

Os estudos feitos por Werstch (1998) ampliam a teoria de Vygotsky (1998) e explicam que a mediação é apresentada em duas categorias: uma explícita e outra implícita. A primeira ocorre quando o sujeito que está coordenando a atividade incluiu algum estímulo na dinâmica da atividade. Segundo esse autor Vygotsky (1998) sinalizou esses aspectos nos estudos sobre memória, em que o teórico salienta a função dos signos na organização da atividade. A segunda mediação denominada de implícita corresponde as formas de mediação não aparentes em que os signos não introduzidos intencionalmente são usados dentro da dinâmica da comunicação preexistente.

A teoria vygotskyana aponta que os desenvolvimentos das características humanas só ocorrem dentro e a partir das relações sociais, em que processos de mediação são usados. É evidente que, o que é partilhado, precisa se transformar em plano psicológico interno, ou seja, a internalização. Nesse sentido, o externo e o interno se ligam geneticamente. Para Figueiras et al (2014) os:

(...) comportamentos internalizados (internalized) existem na mente de uma pessoa e podem não ser observáveis. A internalização acontece quando os comportamentos externos (externalbehaviours), visíveis, dentro da mente, mantem a mesma estrutura foco e função das suas manifestações externas. (p. 58)

Braga (2010) sabiamente elucida essa questão ao trazer um espectro da fala de Vygotsky, quando o teórico afirma que “falar de processo externo significa falar do social(...) qualquer função psicológica foi externa-significa que ela foi social; antes de se tornar função, ela foi uma relação social entre duas pessoas” (VYGOTISKY apud BRAGA, p.26). No tocante ao papel da escola e do ensino, Vygotsky (1998, p.113-114), aponta:

A criança atrasada, abandonada a si mesma, não pode atingir nenhuma forma evolucionada de pensamento abstrato e, precisamente por isso, a tarefa concreta da escola consiste em fazer todos os esforços para encaminhar a criança nessa direção para desenvolver o que lhe falta (...) A teoria do âmbito de desenvolvimento potencial origina uma formula que contradiz exatamente a orientação tradicional: o único bom ensino é o que se adianta ao desenvolvimento.

Dizendo isto, o teórico deixa claro que o processo de desenvolvimento não coincide com o da aprendizagem, o desenvolvimento segue a aprendizagem e está cria uma área de desenvolvimento potencial.

Institui-se nesse caso uma grande complexidade para pensarmos a aprendizagem no ambiente hospitalar. Para entendermos tal complexidade é necessário que compreendamos como esse ambiente é constituído. E que ela, a classe, tem uma dinâmica extremamente diferenciada das classes regulares as quais estamos habituados. É nesse caminho e dentro desse espaço que questionamos: Existe inovação pedagógica na classe hospitalar? Sob o ponto de vista da pesquisa o que seria um processo inovador. Há possibilidade de configurações?

CAPITULO III- INOVAÇÃO PEDAGÓGICA E O PARADIGMA DA COMPLEXIDADE

Ao nos escrevermos no mestrado que tinha como área de estudo a Inovação Pedagógica, pensávamos que dominávamos o conceito do que seria Inovação Pedagógica. Grande engano, deparamo-nos com um olhar diferenciado e suas significações com uma leitura diferenciada na nossa experiência docente e acadêmica.

Questionávamos se a área de estudo não iria nos levar para algo que sempre resistimos que é a manipulação dos órgãos internacionais, que determinam o que é ou não significativo para a educação dos países em desenvolvimento. Olhávamos bastante desconfiados para o tema durante os seminários de estudo e a todo momento, perguntamo-nos: inovação pedagógica, o que é isso? O que de fato, é inovar na prática? Trouxe-nos também alguns questionamentos apontados por Nogaró e Battestin (2016): Como o discurso de inovação chega a educação? Por que é trazido? Com que sentido? O que desejamos ao aderi-lo ou não?

Preocupávamos em não reproduzir um discurso pronto de que cabia ao professor e somente a ele, poderia se delegar a responsabilidade de inovar, de preferência dentro das questões que os órgãos de controle impõem nas formações, como se os docentes se tratassem de idiotas culturais¹⁴ e como se mudança de prática ocorresse de forma linear, como uma reprodução entre o que se discute nas formações e a materialização na sala de aula. Entendemos que é, no mínimo, romântico, para não dizer inocente e politicamente irresponsável pensar em inovação de forma tão mecânica. Preocupava-nos também em não trazer um discurso da vitimização, muito próprio de boa parte dos docentes e profissionais da educação, os isentando da responsabilidade que só o professor e a escola devem assumir.

Preocupávamos ainda com a afirmação de Teixeira apud Garcia (2011) ao dizer da pseudoneutralidade do conceito sobre inovação. Para ele tal conceito pode vir carregado de valores positivistas de progresso e desenvolvimento. E que devemos ter a devida lucidez em entender que a inovação não é um pó mágico que pode ser aplicado para resolver todos os problemas da educação. O autor alerta que a inovação também pode trazer retrocesso e prejuízo a qualidade do sistema educacional. Concordamos com as preocupações do autor e no momento da escrita buscamos a todo momento um olhar crítico e lúcido acerca do tema. Daí ser

¹⁴Termo usado por Macedo (2009)

necessário perguntarmo-nos: A quem interessa? Por quem foi proposta ou implementada e a quem poderá beneficiar a inovação?

Por conta dessas preocupações nos propusemos pensar a Inovação Pedagógica de forma contextual e crítica, tendo como cenário de fundo as práticas até então instituídas e os esforços de muitos para construir novas realidades, na contramão do que até agora tem-se postulado. Pensamos em trazer uma discussão que percebe esse movimento inovador, como um movimento complexo, não só sob o ponto de vista conceitual, visto que são inúmeras as percepções acerca do tema, mas também da complexidade que ela traz na materialização no contexto educacional. Isto nos chama a evocar incontáveis mudanças que estão surgindo na pós modernidade entendendo o lugar e o papel da inovação pedagógica frente a tais mudanças.

A chamada era da pós-modernidade¹⁵, em que o capitalismo, a globalização, novos processos de comunicação trazem outras tônicas para a sociedade como mudanças sexuais, advento do estudo das células tronco, a queda das fronteiras geográficas por conta das redes sociais, novas formas de se fazer arte, fantásticas e temerosas descobertas das ciências. Pós modernidade, também, das músicas de plástico, das relações solúveis, da solidão em meio a mais de sete bilhões de seres humanos que habitam a terra, questões que nos colocam envoltos na coexistência de paradigmas em que a única saída que temos é colocarmos o olhar para cultura ou melhor para as culturas, para podermos compreender um mundo em polvorosa, vertiginosa e veloz mudança. Isso exige de nós, seres humanos, um repensar nas condições de existência, provoca inquietações que mexem com o campo mais inconsciente do nosso ser: o devir.

Como estaremos? O que seremos? Para onde iremos, nessa eclosão de caminhos que se entrecruzam nas calçadas das nossas casas? Que direção tem para apontar na educação? Como o conhecimento vai nos municiar para estabelecermos parâmetros de escolha? Temos escolha?

Muitos questionamentos e a certeza de que o conhecimento será a moeda de maior valor dentro de uma sociedade. Tal assertiva nos faz pensar: como concebemos esses conhecimentos? Onde o visualizamos? Qual a função que destinamos a ele? Se nos focarmos no campo educacional, perceberemos que disseminamos a ideia de que o percebemos num único lugar: a escola, por sua vez, isto traz uma invariante cultural acerca do seu desenho e função. Fino (2009, p. 06) destaca que:

¹⁵É entendida aqui como momento de transição pois, ainda utilizamos condições sociais, culturais e econômicas da modernidade. Nesse sentido corroboramos com a ideia de Libâneo (2009) ao dizer que estamos numa condição pós-moderna.

A importância fundamental desse facto radica na circunstância dos alunos, ao entrarem na escola, passarem imediatamente a "respirar" uma atmosfera carregada de elementos e de significações que se revelaram ser muito mais importantes e decisivos que as meras orientações inscritas no brevíssimo currículo "oficial" da escola popular.

Parece-nos lúcido afirmar que o conceito de conhecimento\aprendizagem ainda veiculado pela escola, tem suas bases fincadas em processos disjuntivos¹⁶, os quais percebem o "conhecer" como algo objetivo, exterior, obtido através de uma observação controlada, numa produção racional que também racionaliza o sujeito e o separa do objeto a ser conhecido. É um conhecimento focado na relação de dependência e não de interação e na autoconstrução de saberes, trata-se de eleger a separação e a redução como conceitos fundantes do processo do conhecimento.

É importante salientarmos que esse desenho é fruto de uma caminhada histórica que herdamos de uma escola construída sob a égide da burguesia, da elite, com interesses voltados para um processo econômico massificador, que encontrava na educação a formação de mão de obra para alicerçar a indústria e produzir mais com menos custo, dessa forma a simbologia da fábrica foi transportada para a escola. Segundo Toffler (1970.p.322) "a vida interior da escola tornou-se assim um espelho antecipatório, uma apresentação perfeita da sociedade industrial".

Isto remete a invariante cultural¹⁷ que percebe a escola sob a perspectiva fabril, teórica e metodologicamente organizada por conceitos do taylorismo, fordismo.¹⁸ Há nesse desenho uma exaustiva preocupação com os processos de ensino em que se pergunta como "ensinar mais e melhor"? Outras formas de ensinar são fomentadas sem a devida clareza dos processos de aprendizagem empreendidos pelos sujeitos, cria-se assim uma aprendizagem de natureza técnica dentro da escola, em que o ensino tem como consequência uma aprendizagem concebida como "um ato técnico de estruturar o conhecimento em bocados 'ensináveis', possibilitando ao professor alimentar seus alunos com um pedaço de cada vez". (PAPERT, 2008, p.71)

Nessa afirmação, o autor nos chama a pensar o caráter de objetividade, fragmentação e indiferença ao que está sendo aprendido, como se a aprendizagem fosse algo que guardo em

¹⁶ Termo usado por Morin para caracterizar o princípio utilizado pela ciência em meados do século XX. O autor localiza esse termo para explicitar os processos de separação usados pela ciência moderna, que percebia uma separatividade entre sujeito-objeto-mente - espírito

¹⁷ Termo usado por Fino para se referir ao modelo tradicional de escola

¹⁸ Termo usado para designar um tipo de produção industrial.

algum lugar e depois vou buscar. Entretanto, o que nos parece ainda mais forte no que diz respeito às consequências desse processo é que apesar do esforço de poucos em pensar uma escola diferente, esse é o paradigma que ainda hoje está subjacente a boa parte das práticas docentes.

Qual será então a sobrevivência dessa escola? Falamos de futuro em uma escola do passado? Temos fôlego para pensarmos numa escola que rompe com essa tradição? O que faremos com os saberes construídos até aqui? Que direção indicaremos para o conhecimento “velho” e que caminho apontamos para o “novo”? Há que se fazer um mergulho profundo nas convicções e concepções construídas até então, porque o contexto e a prática escolar são revestidos de complexidade.

No momento nos parece lógico afirmar que o mergulho ao qual nos referimos anteriormente, deriva do entendimento de uma questão que consideramos primordial para visualizarmos algum tipo de ruptura: a questão do paradigma. Trazemos essa questão para instaurarmos uma discussão acerca do que acreditamos ser o “calcanhar de Aquiles”, no que se refere a inovação: os paradigmas.

Segundo Thomas Kuhn, (1975) os paradigmas estão relacionados ao estabelecimento de modelos, padrões que explicam alguns aspectos da realidade e que norteiam os modos de fazer dos indivíduos, no caso em tela, o modo educativo. Consideramos, assim, que paradigma, além de teoria, é método, pois estabelece uma forma de olhar o mundo e as “coisas” que estão nele. O autor aponta que o “desenvolvimento científico é uma sucessão de períodos ligados à tradição e pontuados por rupturas”. (KUHN,1975, p.255), diz ainda que essas rupturas se configuram como “revoluções científicas em que um paradigma mais antigo é total ou parcialmente substituído por um novo, incompatível com o anterior (KUHN,1975, p.125)

3.1 INOVAÇÃO PEDAGÓGICA E O PARADIGMA DA COMPLEXIDADE: ALGUMAS APROXIMAÇÕES

As questões trazidas por Kuhn (1976) nos chamam a pensar sobre os paradigmas educacionais que co-existem dentro da realidade educacional vivenciada nos dias atuais. O paradigma hoje considerado tradicional que revela em sua origem processos disjuntivos e outro paradigma visto aqui como paradigma da complexidade, que propõe processos de junção, em busca de uma compreensão da complexa realidade em que vivemos. Isto nos leva a trazer a ideia de que a Inovação Pedagógica comunga pressupostos com o paradigma da complexidade.

Isto por que os paradigmas nomeados aqui de disjuntivos¹⁹ nos revelam uma percepção fragmentada da educação ao perceber o processo do conhecimento como algo objetivo, obtido através de uma observação controlada, numa produção racional que também racionaliza o sujeito, e o separa do objeto a ser conhecido, ora elegendo o objeto como centro, ora elegendo o sujeito como peça central desse conhecimento, sem perceber as interações desse contato. Trata-se de eleger a separação e a redução como conceitos fundantes do processo do conhecimento.

Essas ideias empiristas e racionalistas alicerçaram o paradigma tradicional com construções conceituais que se caracterizam pela ideia de que o conhecimento só existe exterior ao sujeito, em que há necessidade de dividir o conhecimento para melhor compreensão, construindo com isso processos disjuntivos e reducionistas acerca da ciência e do conhecimento. Este olhar trouxe à educação uma escola livresca, de memorização²⁰, repetição, cópia, com ênfase centrada no produto e não no processo, construindo relações individuais e autoritárias. Traz em seu bojo a falsa concepção de oportunidades iguais, transferindo ao sujeito a responsabilidade de se inserir no mundo social. Esses processos disjuntivos encontram-se vivos na cultura escolar e perpassam a cultura docente, a organização das disciplinas na matriz curricular, o estabelecimento de horários pré-determinados para estudo das disciplinas, a organização etária e seriada na organização das classes.

A especialização curricular passa a ser indicativo de uma competência profissional, fragmentando o conhecimento vivido dentro da sala de aula, traz um peso ao saber técnico do professor desconectado de uma visão política desse mesmo saber. A mesma estrutura fragmentária se reflete nos processos de avaliação que estratificam o olhar acerca daquilo que o aluno aprendeu. Este olhar equivocadamente também se reflete nas políticas avaliativas propostas pelo sistema educacional e desta forma fracionar e reduzir são palavras-chaves desse paradigma.

Ao apresentar propostas livrescas, a escola constrói seu currículo calcado num conhecimento de cunho geral, sem a devida percepção das especificidades necessárias para uma aprendizagem significativa. Entretanto, o que nos parece ainda mais forte no que diz respeito às consequências desse processo, é que, apesar do esforço de poucos em pensar uma escola

¹⁹ Termo usado por Morin para caracterizar o princípio utilizado pela ciência em meados do século XX. O autor localiza esse termo para explicitar os processos de separação usados pela ciência moderna, que percebia uma separatividade entre sujeito-objeto-mente espírito.

²⁰ Aqui estamos nos referindo a uma memorização mecânica, impositiva destituída de significação para o sujeito que aprende. Esta não se refere ao que Ausubel defende e que foi citado anteriormente (*Vide* página 34)

diferente, este, ainda hoje, é o paradigma que está subjacente a boa parte das práticas docentes. Na nossa percepção, pensar sobre a longevidade desse paradigma é algo importante nas nossas conjecturas educacionais e necessitam ser empreendidas, principalmente por aqueles que creem na transformação, na busca de mudanças paradigmáticas.

Contrariando os paradigmas tradicionais, existem os processos que propõem a junção de conhecimentos dentro de uma cadeia complexa de análise e que se contrapõem aos princípios cartesianos, pois trabalham na perspectiva de superação das dualidades dentro do processo do conhecer, para conectar os saberes e de transformar o olhar para o aluno. Neste se localiza o paradigma da complexidade. A complexidade é apontada por Libâneo (2009, p. 32) como uma abordagem metodológica em que percebe as situações educativas numa perspectiva complexa em oposição ao pensamento simplificador, nessa ideia a não-linearidade, a interconexão e a totalidade são eixos fundamentais, nesse sentido o autor não vê essa ideia como organizadora da realidade e sim uma busca pela desordem, contradição e incerteza.

Seria aqui a ruptura e as discontinuidades, seria o pensar diferente em criar-se outros formatos de vida, de condição humana e conseqüentemente de educação, de escola, de aprendizagem. Seria uma cisão no que até então acreditávamos e fazíamos dentro da educação escolarizada. A essa ruptura damos o nome de Inovação Pedagógica.

A Inovação Pedagógica estaria a serviço de novos cenários educativos, não seria como comumente vemos, reformas serem chamadas de inovadoras, quando, na verdade, não passam de uma maquiagem, naquilo que já fazemos há tempo, por isso, “temos que estar atentos aos subterfúgios que encobrem verdades, engambelam ou mascaram velhas práticas com roupagens novas. Será que não estamos guardando vinho novo em pipas velhas? ” (NOGARO E BATTESTIN, 2016.p.3).

Atentarmos para tais subterfúgios nos compromete no entendimento de que inovação pedagógica, evoca o paradigma da complexidade repelindo o paradigma tradicional. Seria filosoficamente quebrar os princípios do paradigma tradicional, que se reportam a ordem, regularidade, constância, separabilidade e certezas absolutas e trazer questões ligadas a religação dos saberes, quebra da causalidade linear e a dialógica.

Isso implica uma mudança substancial nos cotidianos educacionais que perpassam a microgênese da sala de aula, dentro de aspectos como: o tempo de aprender, as condições de aprendizagem, as formas de aprender, os lugares de aprendizagem. Seria a criação de um outro desenho para educação e para escola. Aqui, passamos a traçar um caminho no qual cremos ser possível, que é a proximidade entre Inovação Pedagógica e o paradigma da complexidade.

A aproximação da qual nos referimos diz a entender dois pontos dessa proximidade: 1.A coexistência de paradigmas contrários que coabitam o mesmo espaço, ou seja, a contradição que em si já representa a própria complexidade.² A simbiose entre os pressupostos da Inovação Pedagógica e o do Paradigma da Complexidade.

3.2 A COEXISTÊNCIA DOS PARADIGMAS

Para entendimento do primeiro ponto é necessário compreender que a espécie humana por natureza tem a contradição como traço de seu perfil, por conta disso, a coexistência de paradigmas que se contradizem é perfeitamente visível, principalmente nos ambientes escolares. Se nos pautarmos na ideia de Hall (2000) veremos o quão complexa é a análise da escola. O autor aponta que na pós modernidade não há como falarmos de identidade definida, pura, pois para ele “a identidade plenamente unificada, completa, segura, coerente é uma fantasia” (HALL,2000,p.13), teremos sempre “identidades cambiantes”, que se transformam e se alternam, por conta disso dizemos que o espaço escolar traz essas identidades, ainda que desconfiemos que estas possam fazer parte do que Hall(idem) chama de “jogo de identidades”²¹, em que hora a escola entende que é necessário a abertura para o contexto, e se coloca enquanto instituição de formação e ora se coloca enquanto instituição que nasceu para instrução, tendo nessa ação seu principal objetivo.

Seria muito bom que as revoluções científicas tivessem ocorridos dentro da perspectiva de Thomas Kuhn (1975) ao dizer que ao surgir um paradigma novo temos a morte do velho. Essa linearidade não ocorre, o que temos é a sobrevivência de um paradigma datado do século XIX em embate com novos paradigmas presentes nos ambientes escolares. Poderíamos afirmar que vivemos em uma crise paradigmática em que experimentamos movimentos de transição entre um e outro. Se formos trocar em miúdos essa afirmativa, queremos dizer que nos ambientes escolarizados encontramos traços fortes do paradigma tradicional, mas também nos defrontamos com esforços descomunais construídos para superação deste.

²¹ As diversas identidades que nos constituem ou que os discursos nos constituem.

Estes esforços são indícios de rupturas; transgressão para fugir da lógica curricular predeterminada, do engessamento dos espaços e tempos de aprendizagem, bem como da inócua estrutura avaliativa proposta até então. Seria o que Freire (1987) chama de resistência. Esforços dentro das estruturas regulares de ensino, que constroem currículos de corte, afim de trazer à tona outras formas de aprender outras formas de fazer escola. Práticas que tentam fugir de enquadramentos e trazem à superfície o desejo de aprendizagem dos alunos, acabam traçando novos perfis para o currículo, subverter uma lógica historicamente construída nos revela um novo paradigma a surgir que se debate cotidianamente com o paradigma posto culturalmente.

Trazemos isso para entendermos que a Inovação Pedagógica se constrói também em ambientes altamente contraditórios, ou seja, mesmo dentro de uma estruturação hierarquizada e pouco adepta ao novo, encontramos esforços pessoais em busca de um processo diferenciado. Se pegarmos o pressuposto que a inovação pedagógica, é pontual e ocorre em *situ*, não seria uma asneira afirmar que há possibilidades de inovação pedagógica dentro de espaços formais de educação. Quando nos posicionamos dessa forma evidenciamos as singularidades da história de cada escola, de cada prática pedagógica que a compõe, ainda que a invariante cultural pontuada por Fino (2005) a coloque num rol de generalidade, há as insubordinações, as rupturas, pois nem toda generalidade corresponde ao todo.

É certo que, os que subvertem a ortodoxia escolar, paga preço alto, porque a ação será possivelmente solitária e extremamente dolorosa, seria a inovação com dor, pois a luta no interior dos ambientes escolarizados com o enraizamento de uma cultura escolar focada em processos de mecanização do ensino e da aprendizagem. Há ainda censura colocada pelos órgãos de monitoramento: gestores da escola; secretarias de educação e ainda mais fortemente as instituições e instrumentos de controle internacionais, através das avaliações externas que submetem as escolas.

A construção de uma aprendizagem situada, dentro da *poésis* de que necessita todos os processos de aprender, significativa sob o ponto de vista discente, pode não atender o que esperam os órgãos internacionais e os sistemas de controle, e isto pode trazer boicotes para aqueles que empreendem uma escola com esse retrato. Temos aqui um campo complexo para inovação pedagógica. Temos aqui a inovação nascendo num campo altamente contraditório-complexo.

Esta possibilidade nos faz entender que sempre estaremos em um campo em que polos contrários se repelam e acabam por criar formas novas de ver e fazer a escola. Fizemos essa exposição para deixar claro que a lente para enxergar a inovação pedagógica precisa de graus

de aumento, pois esta é nascida em ambientes de profunda complexidade e que a nosso ver demonstram processos de luta, luto e dor, mas de infindáveis alegrias e sinergias.

3.3 INOVAÇÃO PEDAGÓGICA E O PARADIGMA DA COMPLEXIDADE: A PROXIMIDADE DOS PRESSUPOSTOS

O outro ponto que afirmamos haver relação entre Inovação Pedagógica e o paradigma da complexidade é o que se refere às aproximações entre os pressupostos do paradigma da complexidade e as diretrizes centrais para a inovação pedagógica. Se pegarmos como elemento de análise as diretrizes para a Inovação Pedagógica teremos o entendimento de que a inovação pedagógica pressupõe:

rompimentos com as práticas tradicionais que não alimentam outras de forma de aprender e de fazer escola e sim seguem com o já pré determinado colocando a escola como uma mini indústria; práticas pedagógicas horizontalizadas onde o aluno tem um papel fundamental na construção destas e que o seu desejo de aprender é o começo e a finalidade da ação educativa; espaços e tempos escolares pensados a partir da aprendizagem dos alunos; pedagogia que considera cada pessoa como ponto de partida e do que vem a seguir. (FINO,2016, p.17).

Se extrairmos desse pensamento alguns pressupostos para Inovação Pedagógica teremos: 1) rompimentos com as práticas tradicionais;2) prática pedagógica horizontalizada;3) espaços e tempos escolares organizados a partir da aprendizagem;4) pedagogia individualizada. Se os colocarmos no campo relacional com os pressupostos filosóficos do paradigma da complexidade perceberemos que o rompimento com as práticas tradicionais requer rompimento com as certezas, neste item a complexidade traz como ideia central essa quebra de certezas pois as verdades sempre estarão em questionamento, até por que neste paradigma não há uma única verdade, portanto não há certeza.

Neste ínterim também acreditamos que, por conta de a Inovação Pedagógica pensar em uma prática pedagógica horizontalizada as certezas caem por terra pois teremos o saber em lugares diversos, nas mãos de diversos sujeitos (alunos, professores, comunidade) e que cada um deles o vê e o constrói à sua maneira. A inovação propõe focalizar a lente em transformações substantivas e é nessa crença que reside o desafio: pensarmos de forma diferente o conhecimento, olharmos de forma diferente o ensino, os alunos a escola.

O rompimento da ordem é outro pressuposto da complexidade, por que esta é determinada pelo movimento do contexto, não por ideia preconcebida de alguém, entendemos

que isto se relaciona diretamente com outro pressuposto da Inovação Pedagógica que diz sobre a organização dos espaços e tempos serem feitos a partir da aprendizagem. Seria aqui o rompimento com a ordem dada em termos de tempos escolares, tempo da aula, tempo das disciplinas, tempo das avaliações, tempo das atividades. Todo esse arsenal temporal seria pensado à luz do tempo de aprender dos alunos.

Seria, pois, visualizarmos processos de efetiva mudança estrutural, por que como alertava Fino (2001), há que se ter cuidado com a pseudo-inovação,²² e que, segundo Brayner (1995) “é preciso ainda que ela não seja uma espécie de “prótese cultural” importada, um objeto estranho deslocado da paisagem representacional ao qual se dirige” (1995, p.91,92). Por conta disso, Leite, Genro, Braga (2011, pp. 25-26) afirmam que:

A inovação pedagógica vem para alterar uma certeza, produzir dúvidas, gerar inquietação, para ajudar a pensar diferente o modo considerado normal, para ativar outras zonas do cérebro que não aquelas do caminho neural preferencial. “A inovação pedagógica está para desestabilizar o pensar reprodutivo e instalar em seu lugar a inquietação, a ansiedade pelo saber mais, pelo entender o que não se entende(...).

É preciso, pois, recolocar nosso olhar para o contexto e focalizá-lo em processos de efetiva aprendizagem, em que os alunos e a construção do conhecimento sejam itens centrais de análise. Por isso a inovação pedagógica implica mudanças estruturais nas práticas pedagógicas. Fino aponta que a “inovação, parte de uma atitude individual. A inovação pedagógica não é induzida de fora, mas um processo de dentro, que implica reflexão, criatividade, sentido crítico e autocrítico” (FINO, 2008, p.02)

Entendemos que inovação pedagógica é como “uma ruptura cultural, “epistemológica, que vai à contramão das culturas escolares tradicionais, as quais facilmente contrariam as estruturas historicamente disseminadas na escola” (FINO, 2008.p.3), ela implica pensarmos em diferentes ambientes e conseqüentemente outras formas de aprendizagem. Aprendizagens cada vez mais interativas, coparticipadas, compartilhadas, mediadas.

Esse movimento não ocorre de forma romântica e tranquila, não é como um trocar de roupa ou trocar de máscara, ao contrário, é um movimento de desnude, “ficar “nu”, de pôr em questão ideias, posturas, comportamentos e estar aberta a todos os desafios circundantes, nesse sentido o medo, a insegurança, a desconfiança, o erro, permeia esse desnude. Permeia a Inovação Pedagógica. Com essa mesma linha de pensamento, Souza (2006, p.11) afirma que

²²Termo utilizado por Fino para designar a falsa inovação pedagógica.

(...)não se trata de substituir formas, mas transformar o próprio conteúdo e as práticas a ele correspondentes, o que implica espaços para experimentação, ensaios, riscos flexibilidade e autonomia. Trata-se de, numa concepção dialética, mudar os próprios fundamentos, as raízes determinantes das ações.

E isso seria, pois, educar o cidadão do mundo, do planeta, o cidadão dentro de uma consciência e autonomia planetária²³, para fazer dos processos educativos, processos de libertação, de cidadania.

Vivemos no mundo em que somos produto e produtores de uma cultura, daí não haver razão para separabilidade, somos parte do mesmo corpo, e só compreenderemos as partes se entendermos que estas compõem o todo. O paradigma da complexidade propõe um olhar da totalidade, daquilo de significativo que compõe e produz o sujeito, na compreensão de que este só se explica na sua inteireza. Se relacionarmos isso ao conhecimento, entenderemos que este é total, não há como conhecer algo se conheço suas partes separadas. É necessária minha compreensão de sua totalidade, ou seja, o conhecimento é por si mesmo inteiro, interdisciplinar.

A Inovação Pedagógica tem em suas raízes esse olhar, pois compreende o conhecer em uma relação de entendimento com o que nos cerca, está lincado com nossa compreensão de mundo, do todo, portanto não faz sentido esse conhecer ser colocado em uma divisão disciplinar, em que cada caixa é aberta num tempo determinado e que em um dado momento o fecham. Para a Inovação Pedagógica a lógica disciplinar nada diz ao conhecer, a não ser uma organização temporal sem sentido que não retrata e nem aprofunda as áreas do conhecimento tratando-as apenas enquanto disciplinas e não enquanto campos de estudo.

O professor Juracy Marques(2016)traz Ivan Ilyich para anunciar que a “ aprendizagem é a atividade humana que menos necessita de manipulação de outros” (ILICH apud MARQUES,2016,p.125).Nessa mesma compreensão, a inovação pedagógica indica que o saber independe de um currículo predeterminado, porque os sujeitos aprendem coisas, essa seria, pois, a grande função da pedagogia “propor algo concreto para pessoas concretas”(FINO,2016,p.16).A inovação vai falar aqui de um currículo vivido, praticado, que emerge no conflito da sala de aula conectada com o contexto de que faz parte e dentro da realidade dos sujeitos que a compõe.

A inovação pedagógica vai à contramão de um currículo prescrito que serve apenas de alimento para as intervenções estrangeiras que usam seus índices para rankiar escolas, professores, instituições, sem uma compreensão aprofundada desses contextos. Nesse sentido

²³ Termo cunhado por Morin em “Os sete saberes necessário a educação do futuro. (2000).

a Inovação pedagógica postula o aprender livre, tem a ver com a compreensão de como o aprender se constrói nesses contextos. Busca entender como os processos de cognição são acionados pelos diferentes sujeitos em sala de aula, abre espaço para “imaginação, para o pensamento criativo, para certa sanidade insana de querer transpor limites, ela não pactua com venda de ilusões ou previsões descabidas(...) ela é sempre situada, sua realidade nos acorda e nos interpela” (NOGARO E BATTESTIN,2016, p. 2) é uma ação cheia de intencionalidade.

3.4 A MEDIAÇÃO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM: CONDIÇÃO FUNDAMENTAL PARA INOVAÇÃO PEDAGÓGICA

Elegemos até aqui processos de aprendizagem como ponto central das aspirações para uma verdadeira inovação pedagógica, dentro disso situamos a aprendizagem como um processo transacional por se constituir uma prática social. Desta feita, deixamos claro que ela, a aprendizagem, ocorre de forma mediada pelo outro. Entendemos assim que as mediações são por excelência a possibilidade de mudarmos de forma radical o olhar para a aprendizagem. Acreditamos que a Inovação pedagógica, tem no seu bojo a perspectiva de construção de conhecimento mais interativa e horizontalizada, em que os sujeitos que participam dela, sejam alunos, professores, são atores dessa construção e a mediação é processo adequado para a construção dessa perspectiva de aprendizagem. Isto requer instigarmos para uma aprendizagem pela sede da descoberta pelo prazer.

Papert (2008) inaugura e propõe essa linha de pensamento ao trazer para análise a arte de aprender, denominada por ele de matética. O autor defende que nela o sujeito estabelece uma riqueza de conexões e que o conhecimento deixa de ser “frio” e passa a se aquecer à medida que passa a fazer sentido para o sujeito que o constrói. Pensar o conhecimento sob este prisma é pensar na ideia central do construcionismo que traz uma reviravolta no que até então tem sido empreendido acerca dos processos educativos, isso porque comumente é disseminado que, para que se aprenda, é preciso que se ensine. No construcionismo a ideia é que se desloque o foco do ensino e se enfatize o processo de aprendizagem, procurando saber como ele acontece, quais são as vias em que se efetivam o processo de construção dos saberes. É tentar entender como os sujeitos aprendem e ter claro que “ os aprendizes não aprendem melhor pelo fato do professor ter encontrado melhores maneiras de os instruir, mas por lhes ter proporcionado melhores oportunidades de construir” (FINO.2004, p.3)

Papert (2008) afirma que o conhecimento verdadeiramente se constrói quando se focaliza o processo de aprendizagem e sinaliza que o ensino só tem sentido se este incitar à construção de um novo conhecimento. Esse autor também deixa claro que o processo de aprendizagem se materializa por meio da ativação de todas as funções psíquicas superiores, sendo necessária a mediação. Entende-se que toda a construção da aprendizagem ocorre porque os processos são mediados. Importante salientar que essa mediação pode acontecer desde uma simples palavra, passando por materiais pedagógicos, também por meio dos recursos tecnológicos e pela ação inteligente do professor que pode estimular uma mediação cheia de nutrientes cognitivos²⁴, que tragam ao aluno a possibilidade de vislumbrar a aprendizagem. Nessa direção, a mediação feita pelo professor é fator que pesa na construção do conhecimento do aluno, sem necessariamente ser a única.

Nesse particular a metacognição²⁵ é um processo necessário para pensarmos na aprendizagem autorregulada, em que o aluno consegue perceber o que sabe e o que ainda precisa aprender. Entender como os diferentes sujeitos traçam seu caminho epistemológico na aprendizagem e que conexões são criadas é fator primordial para intervenções mediacionais interessantes em que os processos de aprender terão novos significados para os sujeitos que aprendem.

Papert (2008) traz o termo *conexionismo*²⁶ para falar sobre a “conexidade no conhecimento”. Isso significa que há uma diversidade de caminhos pelos quais os sujeitos aprendem, extraíndo disso as suas formas particulares de aprendizagem. Sobre isso Danielys (2003, p. 42) traz a percepção de Vygotsky, dizendo que as aprendizagens acontecem de variadas maneiras e não apenas por uma única via. Esse discurso nos remete a pensar o conhecimento e suas diversas estruturas de manifestação, o que Vygotsky chamava de ZDP (Zona de Desenvolvimento Proximal). Para elucidar essa ideia recorreremos a Fino (2001, p.02), pois explica que:

a ZDP representa a diferença entre o que o aprendiz pode fazer individualmente e aquilo que é capaz de atingir com a ajuda de pessoas mais experimentadas, como o instrutor, ou em colaboração com outros aprendizes mais aptos na matéria. A ideia da

²⁴ Termo usado por Fino no texto “Um software educativo que suporte uma construção de conhecimento de interação (com pares e professor)

²⁵ Para aprofundamento, ver capítulo sobre aprendizagem

²⁶ Uma das correntes da psicologia da aprendizagem para os norte-americanos.

ZDP de Vygotsky sugere a existência de uma "janela de aprendizagem" em cada momento do desenvolvimento cognitivo do aprendiz individualmente considerado, janela essa que pode ser mais ou menos estreita. Por analogia, pode considerar-se que, num grupo de aprendizes todo diferente e único não existe uma única "janela de aprendizagem", mas tantas quantas os aprendizes, e todas tão individualizadas quanto eles.

Compreendemos, portanto, que os processos mediacionais acabam por incitar o processo da metacognição em que o professor passa a ser agente metacognitivo,²⁷ com a responsabilidade epistemológica de provocar nos aprendizes uma reflexão acerca do que sabiam, do que não sabiam e do que passaram a saber, da mesma forma os pares passam a exercer o papel desses agentes, por proporcionarem processos de reflexão e por trazerem os chamados andaimes em que os alunos menos aptos usam para construir novos conhecimentos ou ativarem conhecimentos existentes.

Vygotsky, citado por Fino, (2001) diz que à medida que o sujeito constrói sua maturidade cognitiva, ele mesmo vai auto-regulando sua aprendizagem, ou seja, a “auto-regulação é precedida por uma regulação exterior” (FINO, 2001.p.09). Assim, os processos de auto-regulação da aprendizagem acabam por exercitar a consciência cognitiva acerca da aprendizagem.

Parece-nos interessante conjecturar que essa tomada de consciência cognitiva pode ser potencializada quando os sujeitos estabelecem uma relação profícua com instrumentos que a cada dia toma conta da vida cotidiana dos sujeitos: o computador e todas as mídias comunicacionais móveis. Isso porque esse artefato coloca para os aprendizes uma infinidade de possibilidades de encontrar e de modificar o que procuram, sem contar nas novas relações comunicacionais de diversos gêneros proporcionadas por ele (amizade, relacionamento amoroso, comércio).

Ao manusear a máquina com essa gama de possibilidades, o sujeito passa a buscar dentro da sua própria limitação estratégias para vencer a dificuldade que se apresenta, isso ocorre com maior efervescência se o processo for acompanhado de atividades desafiadoras, que consigam fazer com que se pense sobre o que faz. É pensar sob a perspectiva construcionista que propõe “examinar mais de perto do que outros ismos educacionais, a ideia da construção mental. ” (PAPERT,2008, p.137), de construção do pensamento. Esse ato acaba perpassando por processos comunicacionais em que as interações, mediações são proporcionadas pelos outros,

²⁷ Termo usado por Papert (2008) no livro “ A máquina das crianças: repensando a escola na era da informática

mas também pelos artefatos tecnológicos. Desta forma a aprendizagem é também uma habilidade comunicacional. Nesse particular Dias (2013, p.19) coloca que:

A pedagogia de participação e mediação colaborativa constitui o processo para mudança no pensamento e nas práticas da educação em rede numa sociedade digital, na medida em que se baseia na abertura as redes culturais e de conhecimento e no andaimamento social e cognitivo das representações individuais e coletivas.

Isso só se corporifica se o uso da tecnologia estiver sob a perspectiva da aprendizagem, caso contrário incorremos numa questão que Fino (2008) pontua com relação ao mito da tecnologia, como se ela por si só trouxesse processos de inovação. Sobre isso, ele coloca que “a inovação pedagógica, apesar de estarmos numa efervescência da ciência e da tecnologia, “não é sinônimo de inovação tecnológica” (FINO, 2008, p.03).

Seguimos essa forma de pensar e acreditamos que não seria precipitado sinalizar que metodologicamente o construcionismo é a base para inovação pedagógica, tendo na mediação, o vetor principal para isso. Ele indica uma mudança radical na nossa forma de ver a escola, ao propor que só faz sentido se aprendermos com conexões e que na construção da aprendizagem o professor, assim como o colega ou ainda artefatos tecnológicos podem interferir nos processos de aprender. Temos aqui a aprendizagem enquanto processos individuais, personalizado, mas que é potencializado pelas relações sociais e comunicacionais. Será que numa classe hospitalar é assim que ela, a aprendizagem, é construída? Será que os processos de aprender foram inovadores na Classe Hospitalar?

PARTE II – ESTUDO EMPIRICO

CAPITULO IV- OS CAMINHOS METODOLOGICOS

4.1 DO DESENHO, DA ABORDAGEM E DO TIPO DE PESQUISA

Foi exatamente, como no dito no poema Função da Arte 1, de Galeano (2003, p.49), que nos sentimos ao pensar na escrita da metodologia. Foi tanta a imensidão desta pesquisa que recorremos à etnografia para nos ajudar a olhar o fenômeno. De inspiração qualitativa o processo de investigação metodológica que guiou a pesquisa em tela, foi pautado em pressupostos teóricos da etnografia. Entendemos que essa abordagem nos colocou mais próximos dos contextos, dos sujeitos e das suas subjetividades para que pudéssemos compreender os significados que os sujeitos dão às práticas pedagógicas construídas, pois, são nas nuances do cotidiano que esses significados vão sendo construídos. Para compreender essa construção foi necessário nos imbricar nesse e desse cotidiano, a etnografia nos chamou para esse mergulho.

Fino (2011) nos convida, através de uma escrita carregada de criticidade, questionar sobre a verdade contida nesse processo em que usamos os princípios etnográficos. Os questionamentos que o autor traz chegam como lanças nos nossos pensamentos e práticas investigativas nos tirando da zona de conforto para pensarmos mais lucidamente acerca da escolha metodológica. Trazendo perguntas inquietadoras como:

Será que todos os projetos de mestrado e doutoramento, que reclamam terem utilizado procedimentos etnográficos, os utilizaram mesmo? Envolveram mesmo um longo período de interações sociais intensas entre o investigador e os atores, no meio destes, durante o qual os dados foram recolhidos de forma sistemática durante a estada no campo, obtiveram-se dados provenientes de fontes diversas, nome nomeadamente através de observação participante (Lapassade, 1991, 1992, 2001), em que o observador vive com as pessoas e partilha suas atividades? (...) Estudaram-se documentos “oficiais” e documentos pessoais(...) Basearam-se os processos na compreensão e descoberta, ou testaram-se respeitáveis hipóteses de trabalho, trazidas pelo investigador para dentro do campo? E quanto ao diário de bordo? Existiu mesmo? Que importância revelou para ter a descrição\interpretação da cultura estudada? (FINO, 2011, p.109)

Essas interrogantes fortaleceram mais a escolha metodológica, por estas nos direcionarem para posturas de fato etnográficas, fazendo-nos corrigir o traçado metodológico, enxergando na etnografia o único caminho possível para compreensão da inovação pedagógica nas classes hospitalares, pois a vemos segundo os olhos de Lapassade (2005, p. 82) ao anunciar que ela é “um encontro social”

A escolha por uma pesquisa fincada em princípios etnográficos garantiu sondar, questionar, descrever e compreender as práticas pedagógicas, enquanto práticas culturais, na identificação da Inovação Pedagógica. Claro que com o discernimento que nos orienta Fino (2011) ao afirmar que é nosso entendimento sobre as práticas referenciadas na docência que ajudará a compreender a inovação e não apenas nossa escolha metodológica pela etnografia.

Outra possibilidade que nos foi fornecida pela etnografia foi o caráter flexível e autocorretivo que ela apresenta. Carvalho e Muller (2009, p.87) orienta que:

A flexibilidade e a natureza autocorretiva da etnografia aplicam-se não apenas as questões de pesquisa e a coleta de dados, mas também a análise dos dados. Diferentemente das abordagens positivista, a análise interpretativa dos dados etnográficos não pode ser totalmente especificada de antemão.

Uma demonstração disso é que ao iniciarmos a proposição desse estudo tínhamos a intenção de entender a construção da aprendizagem sob o aspecto da aula e dos conteúdos vividos nela, entretanto ao nos depararmos com o cotidiano, fomos entendendo que as aprendizagens construídas no ambiente hospitalar se forjam dentro da sala, mas estão para além dela. Percebemos que toda ação gerava aprendizagens de níveis e naturezas diferenciadas.

Outra retomada no percurso foi quando a época da apresentação deste projeto investigativo ao corpo de docentes da UMa, fomos interpeladas pelo Professor Dar^o Fernando Correia que nos questionou acerca do protocolo interrogativo que propúnhamos levantar as patologias encontradas ali. O professor nos questionava, que sentido teria sabermos a patologia se o que buscávamos era aprendizagem? A questão levantada se fez real no campo de pesquisa. A etnografia nos mostrou que o Professor tinha razão. Suspendemos a entrevista semiestruturada.

A etnografia também nos deu a possibilidade de entender que toda pesquisa precisa ser sustentável e comprometida, para isso se faz necessário uma compreensão sistêmica do espaço e das construções feitas dentro dele, inclusive seus sistemas simbólicos de comunicação. A observação participante seria a forma mais comprometida para olhar essas nuances, por conta de que ela diz respeito ao compromisso com o outro, com suas construções, com sua história.

A condição *sine que non* para isso foi nossa entrada na comunidade de professores e alunos, do hospital, local onde foram percebidas, as alegrias e agruras que o cotidiano trazia. A percepção desses detalhes exigiu nossa presença junto aos sujeitos da investigação, nesse sentido não foi só olhar, foi sentir. Para essa forma de pensar o cotidiano, Sousa (2000, p.3) nos presenteia dizendo:

A etnografia ao conferir essa outra perspectiva sociológica e fragmentária à educação vem assim valorizar as “pequenas coisas”, os “pequenos mundos”, as “conversas banais” [...] São essas “pequenas coisas” que passam a ser o objeto privilegiado de investigação. [...] um olhar interessado implicado [...].

Nesse sentido, foi necessário envolvimento e implicação para se autorizar falar sobre o que foi visto. Sentimo-nos autorizados a falar por nos colocar como um deles dentro mesmo daquilo que Macedo (2012, p.22) chama de “implicação como competência epistemológica e qualidade investigativa”. Percebíamos os sujeitos como atores sociais. Foi necessário também certo distanciamento, um “*epoché*”, uma forma refinada de se distanciar do objeto, para entendê-lo. Desta forma a etnografia foi aproximação e distanciamento. Optamos, então por um estudo de caso de cunho etnográfico, visto que este se configura como uma pesquisa empírica que “investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, [...]baseia-se em várias fontes de evidências, com dados precisando convergir em um formato de triângulo[...]” (YIN,2005, pp. 32-33).

A imersão nesse campo exigiu um mergulho profundo no *locus*, para percepção dos detalhes, das belezas, “feiuras”, dos conflitos, isso demandou muita maturidade, sensibilidade para perceber o que ainda não foi dito. Dentro disso o dizer de Lapassade (2005, p.29) nos coloca em constante reflexão “o etnólogo se olha fazendo a etnografia”.

Estivemos atenta a todos os detalhes visto pelos diversos ângulos: pelo corpo, nos murais, na conversa entre as crianças, no diálogo entre mãe/acompanhante e criança, na mediação da professora, na mediação entre os alunos, nas atividades dentro da classe e nos leituras, nas brincadeiras dirigidas ou não pela professora. Observamos se os alunos eram estimulados a resolver problemas a partir de desafios; se o currículo partia de curiosidades dos estudantes ou se era uma reprodução das escolas de origem dos alunos.

4.2 A ENTRADA NO LÓCUS: SILÊNCIO E ANSIEDADE PARA A PRODUÇÃO DOS DADOS

O *locus* de pesquisa escolhido fora o Hospital Santo Antônio que faz parte do complexo de saúde das Obras Sociais Irmã Dulce. Elegemos este espaço por termos a informação, através de profissionais da área de Educação, que ali funcionava uma escola hospitalar com um total de quatro classes e estas pertenciam ao Sistema Municipal de Educação da cidade de Salvador. Essas classes pertencem a Escola Hospitalar Irmã Dulce que é composta por mais 43 Classes

distribuídas em diversos hospitais da capital. A escola possui uma gestora e quatro coordenadoras pedagógicas, que se revezam no atendimento pedagógico às classes.

Fizemos nosso primeiro contato com o hospital através da docente a qual nomearei de Sol, aconteceu após indicação da coordenadora da CH do HUPES, a qual mediou o encontro com a professora, partir daí se iniciou nossa “paquera”. Foram exatos dois meses para que conseguíssemos entrar no hospital informalmente. Lá fomos orientadas pela referida docente para enviarmos nosso projeto para o Comitê de Ética da OSID órgão que avalia e autoriza as pesquisas dentro da instituição.

Peregrinação, esse é o termo que usamos para descrever nossa investidura na decifração da Plataforma Brasil, ferramenta usada para inclusão de projetos de pesquisa, íamos e voltávamos com dúvidas e dificuldades, pois a plataforma foi pensada para projeto na área de saúde e poucos itens se aplicavam ao nosso. A cada link aberto uma nova solicitação era feita. Enquanto isso a “paquera” continuava, seguimos visitando o hospital e acompanhando as aulas, mesmo sem registrá-las. A cada ida percebíamos que o que nos esperava era grandioso, pois víamos a complexidade naquele lugar. Ficávamos imaginando por onde começar, como começar? Em vários momentos tivemos a sensação de estarmos perdidas, soltas, sem rumo, era muita “coisa” a ser vista. Finalmente conseguimos enviar o projeto via plataforma.

O encantamento também foi aumentando a cada visita feita, víamos que a paquera é fundamental, é a preliminar necessária para que se estabeleça extraoficialmente um laço afetivo com os sujeitos. Percebíamos o olhar e as leituras que a professora fazia, ela também nos observava e avaliava. Durante esse período visitamos as outras classes que funcionavam na OSID. Classes de Educação Infantil e Educação de Jovens e Adultos. Mantivemos contato com as professoras das classes e estabelecemos uma relação amistosa.

Após cinco meses recebemos uma devolutiva do Comitê. Esse silêncio nos causou forte ansiedade, pois não sabíamos se seria autorizada nossa entrada oficial. A ansiedade era forte, a cada visita ao site vinha à esperança de encontramos um “APROVADO” Finalmente recebemos documento oficial, informando que o projeto foi liberado.

Cumprimos com todas as solicitações do Comitê e finalmente entramos oficialmente no campo. Nesse momento saímos da paquera e fomos para o namoro. “Namoro sério”, oficial. Tínhamos uma rotina em que nos apresentávamos e falávamos da pesquisa as crianças adolescentes e seus responsáveis que se encontravam na sala. Fazíamos isso rotineiramente por que sempre tínhamos alunos novos. Colhíamos as assinaturas nos termos e iniciávamos a gravação da aula

Dentre todas as professoras e suas respectivas classes na OSID, apenas uma foi selecionada por nós para servir de espaço de pesquisa, a classe da professora SOL. Essa escolha foi intencional, e, foi feita a partir das informações que localizamos na pesquisa sobre o Estado da Arte acerca da Classe Hospitalar. No estudo encontramos diversos textos escritos pela professora nos quais problematizava a organização do trabalho pedagógico dentro de uma classe hospitalar. Nessa escrita a docente usava sua própria experiência como professora e focalizava a aprendizagem a partir da mediação entre pares, isso nos interessou. Outro critério de escolha foi o tempo em que a professora tinha dentro da educação e sua forte experiência e influência na organização pedagógica dentro da classe no hospital.

Como nossa intenção investigativa era a inovação pedagógica e apostávamos que está se dava pela via da mediação entre pares, a prática dessa professora bem como a modalidade de ensino com a qual trabalhava-Ensino Fundamental- se aproximava mais do que queríamos ver, isto por que as demais docentes trabalhavam com Educação Infantil e Educação de Jovens e Adultos em processo de alfabetização.

Iniciamos as visitas a classe. Elas ocorreram durante os meses de março a setembro de 2016. Assistíamos as aulas de segunda a quinta, pois sexta-feira era dia livre para as professoras desenvolverem suas atividades para semana seguinte. Iniciávamos as 11:00 e íamos até as 17:00. A aula ocorria as 13:00 e terminava as 15:30. Assistíamos a aula e participávamos de todo o momento anterior a ela: visita ao leito para detectar quais faixas etárias tinha no dia; observação de contagem de história pela docente em algumas enfermarias; preenchimentos de fichas com dados sócios educacionais da criança. Acompanhávamos todo o trabalho da docente.

Foram feitas cinquenta e oito visitas, com cento e cinquenta horas de aulas gravadas em áudio, participação em três reuniões de OTP (Organização do Trabalho Pedagógico), atividade desenvolvida pela Secretaria de Educação do município para fins de suporte pedagógico às professoras. Dois encontros para acompanhamento do Fórum das Classes Hospitalares, espaço de interlocução política e pedagógica, criado pelo grupo de professoras hospitalares com o objetivo de discutir questões ligadas a processos de profissionalização docente das diversas classes hospitalares espalhadas pelo país; vinte horas de participação nas AC (Atividades Complementares) que consistia em articulação do planejamento do grupo de professoras da OSID, participação em duas Audiências Públicas na Câmara de Vereadores da cidade de Salvador, a fim de acompanhar a discussão acerca da aprovação do Projeto de Lei nº 64/2016 que trata da regulamentação da docência em Classe Hospitalar e que instrui a inclusão do direito a insalubridade nos salários dos docentes dessas classes, dentre outras medidas.

4.3 OS INSTRUMENTOS UTILIZADOS

4.3.1 A entrevista

A entrevista não-estruturada foi um dispositivo importante para esse encontro. Isto porque, no decorrer da investigação surgiram situações inesperadas em sala de aula, em que foi preciso usar essa técnica que é vista por Lapassade (2005) como uma conversação “aos saltos” em que ela vai se desenrolando a partir da necessidade dos sujeitos no processo de conversação. Elas aconteciam em momentos e locais diversos sendo a hora do almoço e o retorno para casa no transporte público os espaços mais ricos dessa entrevista. Neles, a professora pesquisada sentia-se à vontade para colocar suas percepções acerca de sua prática e da vivência dentro do hospital.

A escolha desse tipo de entrevista se justifica por garantir um olhar mais próximo da realidade, também para evitarmos respostas pré-elaboradas, privilegiando um diálogo simétrico. Matos, (2005, p. 835) faz alusão ao diálogo simétrico ao dizer “os vários participantes têm supostamente o mesmo direito de auto – escolha da palavra, do tema a tratar e de decidir sobre o tempo. As conversações diárias e naturais são o protótipo dessa modalidade. ”

Na proximidade com os sujeitos exercitamos a escuta sensível para entender as ações destes dentro de um contexto, e não numa imagem deslocada ou isolada. Aqui a escuta sensível foi fundamental para percepção das nuances. Foi essa escuta que habilitou uma compreensão mais sistêmica do espaço pedagógico dentro do hospital.

Isso municiou a construção de um entendimento de como os sujeitos constroem, reconstroem suas compreensões. Desta forma, essa pesquisa não se contentou em apenas descrever ou narrar o que foi visto, pois “nunca se pode atingir a compreensão por meio da descrição de um comportamento apenas físico”. (GEERTZ, 2008.p.85) isto seria uma descrição superficial, mas sim trazer as percepções de como se constituiu a prática pedagógica em uma CH visualizando a inovação pedagógica nesse cotidiano.

4.3.2 A observação participante

O uso da observação participante, possibilitou o que Lapassade (2005) chama de “conhecimento de membro” para fazer uma descrição densa do campo. Todas as vezes que fomos a campo, ficamos em um *continuum* de observação entre a professora e os alunos, e todo

o entorno que os circundavam, pois(...), “ao conhecer de dentro, *in situ*, em ato, [...]mergulhará intercriticamente nas múltiplas culturas e suas inteligibilidades, suas estéticas e cosmovisões; experimentará nas relações éticas a política”(...)” (MACEDO, 2010 p.13).

Esse conhecimento foi auxiliado pela observação participante em que foram anotadas ora no caderno, ora relatada ao gravador as nossas percepções. As anotações nos muniram de detalhes, e estes foram relacionados as questões do contexto, do objeto de pesquisa. Para Macedo (2010, p. 96) “um dos argumentos contidos nos pressupostos epistemológicos da OP é que a ciência social é um produto do intelecto humano que responde a necessidades concretas de determinado momento histórico”.

Como o ponto central deste intento científico foi a inovação pedagógica, optou-se por uma observação participante periférica, para interferir o menos possível nas atividades da professora e dos alunos, ou seja, ao tempo que havia envolvimento com as atividades, mantinha-se também distância saudável para a percepção das práxis construídas ali. Os cinco sentidos estavam aguçados e interessados em perceber como aquela prática pedagógica era construída e em que momento ela apresentava inovação. Durante as aulas, mantivemo-nos mais como expectadores, ouvintes, para captarmos as interações, mediações entre professores-alunos-alunos, na condução das atividades. Pensamos num roteiro para essa observação, o mesmo trazia a composição apresentado na figura 07.

Figura 07 - Quadro com os aspectos selecionados para observação *in situ*

A) Mediação entre os alunos: nas atividades dentro da classe e\ou nos leitoss; nas brincadeiras dirigidas ou não pela professora;	A). Que artefatos utilizados para aprender: uso de imagem; uso da literatura infanto-juvenil; uso de mídias eletrônicas; uso da ambiência da sala de aula;
B) se os alunos são (não) estimulados a resolverem problemas a partir de desafios;	B) Uso da linguagem falada para mediar aprendizagens.
C) se o currículo parte de curiosidades dos estudantes ou se é uma reprodução das escolas de origem das crianças;	

D) se havia (ou não) estímulo para o trabalho em grupo, em pares ou se a maior parte das atividades procede de forma individual.	
--	--

Fonte: Acervo da pesquisadora, março 2016

4.3.3 *O corpus*: análise dos documentos

Durante as observações, deparamo-nos com informações oficiais e não oficiais. Questões que estavam no script daquele espaço e outras que surgiram na complexidade e embates do cotidiano. De longe os elementos não oficiais com os quais tivemos contato disseram mais sobre o lugar e suas relações do que o já previsto. Para Macedo (2000, p. 147) os chamados fatores “não oficiais”:

(...) facilitam o entendimento real dos procedimentos burocráticos, quase sempre retificados bem como questões, como a posição do observador em relação aos atores a serem estudados; os meios de acesso e como ele afetara sua relação com o sujeito, como se realizou o contato oficial. Essas são questões cruciais para o entendimento das conclusões do estudo.

Esses elementos não oficiais foram detectados através de conversas ocasionais e acabaram por informar sobre esse contexto, que vai além do ambiente físico. “É bom frisar que os contextos (...) são construídos por pessoas. Pessoas em interação servem de ambiente uns para os outros; assim o contexto é uma construção na qual a intersubjetividade é condição incontornável” (MACEDO, 2012, p.34).

Entendemos que para compreensão densa do espaço educativo e a visualização de práticas inovadoras requer que entremos também em outros campos além da aula. Isto por que a aula é uma categoria de um macro campo que é a OTP (Organização do Trabalho Pedagógico). As políticas e posturas de gestão também dizem sobre a prática pedagógica.

Precisamos a todo instante perceber e entender a densidade local e as transformações de onde eram construídas as experiências de alunos e professora. O chão da escola no hospital passou a ter uma dimensão única, daí lembrava-nos sempre das palavras de Martins (2001, p.224), ao dizer que “a escola não pode negar o chão que pisa”. Esse chão foi sempre a referência da pesquisa, na clareza sobre a organização dos seus tempos, espaço, currículo, organização das turmas, flexibilidade de horários, enfim, o entendimento da construção de umas

práxis num chão diferente, quase que inóspito, em que as relações são construídas no encontro com o outro.

Obtivemos acesso também as informações oficiais, por meio de documentos como: Projeto Político Pedagógico, ficha de cadastro dos alunos, planejamento anual, planejamento semanal, projetos pedagógicos, a exemplo do projeto: “Vida e Saúde” e ainda as atividades desenvolvidas pelas crianças e adolescente no decorrer da aula. Através das leituras destes e das observações nas aulas fomos percebendo o fluxo pedagógico construído e as conexões que estas faziam com as informações oficiais e não oficiais.

4.3.4 O diário de bordo

As percepções e mudanças de rota foram registradas em diário de bordo eletrônico, em que a cada sobressalto o gravador do celular era nosso fiel ouvinte. Este diário de bordo também conhecido como diário etnográfico foi utilizado a cada contato com o campo de pesquisa por que “o diário é uma escrita do presente. Uma escrita para si, individual ou coletiva” (HESS,2006, p.94).

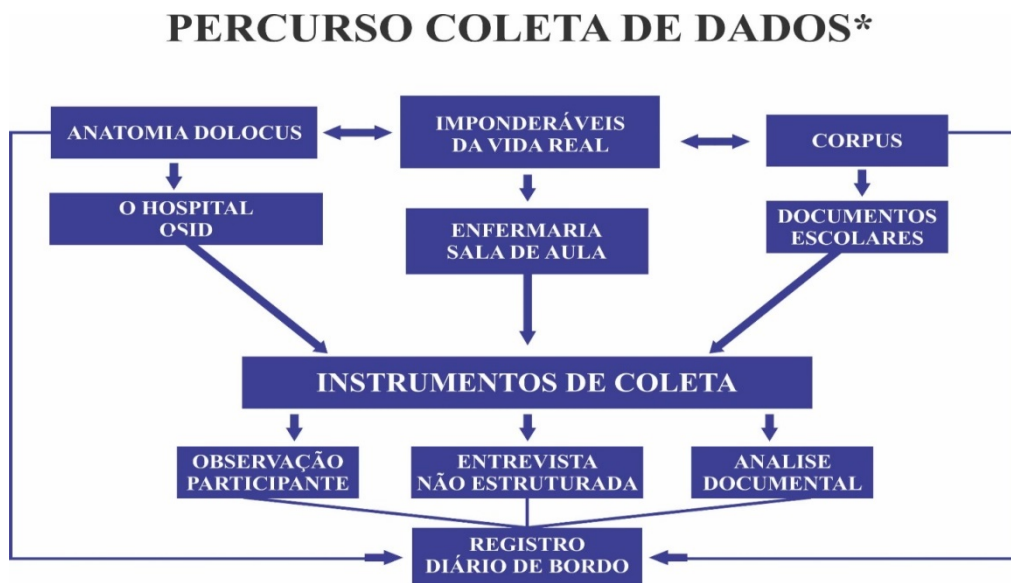
O diário funcionou como nossa memória viva, que nos interpelava dentro das nossas lembranças. Ele foi por assim dizer o momento de desabafo de todas as vivências: os medos, as mudanças de rumo, a falta de rumo, a morte da aluna, os acertos e desacertos da pesquisa. Isso mostra que “fazer ciência não implica linearidade e previsibilidade perfeitas, mas aventura pensada com responsabilidade e ética” (MACEDO,2010, p.110).

Nós vivemos intensamente a pesquisa e isto está registrado no diário de campo, que segundo Hess (2006, p. 92),

Tem dois eixos: duração e intensidade, que se inter-relacionam de forma dialética, pois, aquilo que foi vivido num curto espaço de tempo, pode ter uma representação intensa para quem viveu, ou seja, a intensidade do vivido não é medida pela duração e sim, pela representação que o sujeito faz do vivido.

No dizer de Carlos Drummond de Andrade, “eterno, é tudo aquilo que dura uma fração de segundo, mas com tamanha intensidade, que se petrifica, e nenhuma força jamais o resgata” (1954, p. 408). Assim compreendemos que os dados registrados no diário de campo serviram no processo das análises para entendemos os dados vindo da observação participante, entrevistas e análise de documentos. De forma sintética a figura 08 expõe o percurso trilhado na coleta de dados.

Figura 08-Esquema da coleta de dados



Fonte: Arquivo da pesquisadora, maio 2016

PARTE III – AS PERCEPÇÕES

CAPITULO V - ANÁLISE DOS DADOS

Iniciaremos a escrita da análise de dados dizendo que a inovação pedagógica em nada tem de romântica, perfeita, ela é antes de tudo um tomar de sofrimento para si, para aqueles que ousam enfrentar as verdades instituídas. Para Correia (1989) o conflito é a essência da inovação. É com essa afirmativa que vamos trazer a dinâmica de análise de dados, optando por uma análise etnográfica porque lançamo-nos o desafio de compreender a prática pedagógica construída numa classe hospitalar para identificar a inovação pedagógica dentro do interior desse espaço, na busca de contribuir com a sinalização de práticas que superem uma doxa já instituída no que diz respeito ao que se constrói no campo pedagógico.

Buscamos nessa análise dados para apresentar a descrição densa, pautada por Geertz (2012), com o objetivo de mostrar ao leitor a cultura pedagógica construída por professora e alunos nas nuances no cotidiano. Essa apresentação de certo vem carregada da nossa subjetividade em que não se tem a pretensão de mostrar uma realidade límpida, clara, pois para Geertz (2012, p.7).

Fazer etnografia é como tentar ler (no sentido de construir uma leitura de) um manuscrito estranho, desbotado, cheio de cliques, incoerências, emendas, escritos não com os sinais convencionais do som, mas com exemplos transitórios de comportamento modelado.

Mostramos aqui a interpretação a segunda mão, pois como mesmo coloca Geertz (2012) a primeira mão só mesmo o nativo tem a competência em fazê-la.

Temos clareza que nosso intento científico não tem um corpo antropológico, entretanto escolhemos a narrativa etnográfica e buscamos inspiração em Lage (2009), a qual nos aproximou das ideias pautadas por Malinowski (1976), por conta disso resolvemos adotar para estruturação de dados o roteiro por ele proposto.

Iniciaremos trazendo a anatomia do lócus e de seu contexto: A classe; o hospital; a professora; os alunos. Logo depois descrevemos as sequencias pedagógicas desenvolvidas na classe durante o desenrolar das aulas. Malinowski (*opcit*) chama esses momentos de “imponderáveis da vida real”, se referindo aos fenômenos cotidianos. No caso em tela a ação educativa e suas nuances que indicavam inovação pedagógica. Por fim o corpus com as narrativas, palavras e expressões típicas daquela comunidade escolar contidas nos documentos oficiais que direcionaram as ações educativas da classe hospitalar. Neste item nos valeremos das ideias de Bardin (2006) para procedermos com a análise de conteúdo.

Na narrativa etnográfica privilegiaremos os espaços da instituição que mais nos mostrou a versatilidade do atendimento médico e as nuances pedagógicas que a ação educativa construída na classe hospitalar mostrava. Fizemos narrativas em que os olhos críticos e poéticos se encontraram e, que na mesma proporção conseguiram mostrar o viés complexo desse espaço e os processos inovadores que este carrega. Na figura 08 apresentamos o percurso dessa análise.

Figura 8: Esquema para análise de dados.

PERCURSO ANÁLISE DE DADOS*



Fonte: Acervo da pesquisadora, maio 2017

5.1 A ANATOMIA DO LÓCUS

5.1.1 O contexto. A instituição de onde falamos - A OSID e o desejo expresso pela sua criadora

Iniciaremos apresentando o contexto onde a escola hospitalar tinha seu corpo assentado: O hospital Santo Antônio, que funciona nas Obras Sociais Irmã Dulce-OSID. Daremos enfoque aos itens que compunha a instituição hospitalar e as Obras Sociais Irmã Dulce que acabam por se fundir numa só, em que nunca sabíamos onde começava uma e terminava a outra.

As Obras Sociais Irmã Dulce datam do ano de 26 de maio de 1959, que teve início numa fantástica jornada da religiosa brasileira- baiana Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes-Irmã Dulce, que sem ter onde atender as pessoas doentes da sua comunidade solicita a sua Madre Superiora para atendê-los e abrigá-los no galinheiro do convento Santo Antônio, em que alimentou os enfermos com as galinhas que existiam ali. A instituição é hoje uma das mais renomadas e reconhecidas instituições. De caráter privado, porém cadastrada no Conselho Nacional de Assistência Social, atende uma clientela da população pobre. Como existem diversas produções que retratam a instituição, que podem ser acessadas através do link informado abaixo²⁸, nos deteremos aos espaços mais peculiares que encontramos nesse lugar.

Ao chegarmos a instituição sentíamos perdas pelo imenso espaço e ainda pelos nove portões que abriga. Nos primeiros dias de visita era comum nos perdemos naquela imensidão de concreto e de gente. Chegávamos geralmente bem cedo e já encontrávamos filas quilométricas para atendimento espalhadas nos nove portões. Alguns estavam ali desde a noite anterior para garantir atendimento. Lá estavam negros, pobres, doentes, deficientes, alcoólatras, idosos. De certo Irmã Dulce sempre quis àqueles que a sociedade abandonou. Hoje são realizados 4,5 milhões²⁹ de atendimento por ano nesses portões.

Um dos portões nos revelou a riqueza dessa instituição: O portão 1. Lá encontramos: o Sarau; a Escola; o armário do pró; a professora Sol e os meninos e meninas da OSID: escritores da esperança.

²⁸ Link OSID: <https://www.irmadulce.org.br>

²⁹ Fonte site OSID

5.1.2 O Sarau

Por certo o sarau compõe uma dessas ações educacionais por disponibilizar a todos os hospitalizados a possibilidade de apreciar a arte, através da música da contagem de história, do teatro. Essa atividade ocorre numa sala dentro do espaço do memorial, ela serve de encontro entre as pessoas hospitalizadas e a arte. É o lugar da produção da beleza e das alegrias. Crianças, jovens, adultos e adolescentes se juntam para ter contato com a música, poesia e dança. A dor, os sofrimentos dão lugar ao riso e a poesia cantada, em que todos se envolvem na comemoração pela vida, pois apesar de estarem doentes precisam comemorar por que estão vivos. La os corpos doentes se embalam na linguagem em que se respira saúde e vida. Arriscam passos ousados ainda que a dor atormente, mas a música dar a anestesia.

Ali não se quer disciplinar os corpos, mas sim libertá-los de suas agruras para busca da plenitude que só a alegria, a ludicidade pode fornecer a ele. É um estado de letargia do bem que libera hormônios que nos avisa: estamos vivos. Para Luckesi (2007.p.15) “O lúdico é um estado interno do sujeito e ludicidade é uma denominação geral para esse estado, “estado de ludicidade”; essa é uma qualidade de quem está lúdico por dentro de si mesmo. Parece-nos que o sarau produzia nesses sujeitos um estado de ludicidade que os deixava lúdicos por dentro e leves para entender e lidar com a doença, ou pelo menos com a dor que sentiam. Seus corpos respondiam ao chamamento da arte. E a arte chama para libertação.

5.1.3 A escola. O lugar de onde falo: da escola à classe hospitalar

Neste item, trataremos uma narrativa da constituição da classe hospitalar, lócus da pesquisa, numa perspectiva de entender a cotidianidade nela contida. Ao chegarmos ao hospital fomos à procura da classe e a localizamos no 2º andar da ala da pediatria do hospital, lá chegando ao depararmos com uma sala de aula totalmente contrária ao que pensávamos encontrar. Entramos a procura dos artefatos que comumente encontramos nas salas de aula, como o relógio, carteiras em fila, banners com mapas, estantes com livros. Qual foi nossa surpresa ao visualizarmos uma sala totalmente fora do “padrão”.

Encontramos uma sala ampla e arejada com uma mesa oval e algumas cadeiras a rodeando, computador, um quadro branco e em todas as paredes continham produções dos alunos, em sua maioria produções escritas. Um enorme sofá recostando na parte lateral da sala onde geralmente ficavam os pais/acompanhantes dos alunos.

As crianças e adolescentes se acomodavam em torno da mesa oval, na qual executavam as atividades solicitadas pela professora. A mesa sempre se encontrava cheia de possibilidades: lápis, giz de cera, cola, pinças, tintas, hidrocores, livros de literatura infantil. Ao chegarem a mesa iam pegando e experimentando tudo, alguns demonstravam admiração ao reconhecer alguns objetos da escola. Isto de alguma forma, os ligava ao mundo externo. De certo essa classe foge a invariante cultural a que Fino (2007) se refere ao dizer que a escola nasce com uma imagem única em que as peças nela dispostas tem sempre a mesma função e que se assemelham a uma indústria.

A classe tinha composição marcada pela multisseriação e pela não obrigatoriedade. Os alunos eram convidados a participarem da escola, no momento em que a professora visitava os leitos. Percebemos que essa flexibilidade no acesso garantiu durante as atividades uma grande participação por parte dos alunos na execução das atividades. Estavam ali quem realmente queria estar. Esta escola lidava então com o desejo de aprender.

Na classe hospitalar, quando as crianças e adolescentes não estão dispostos a se deslocarem ou não podem por conta da patologia, o leito se transforma num espaço de aprender. Ali mesmo, em cima da cama as crianças e a professora criam um novo ambiente para aprender. O leito também se transforma num espaço de conhecimento sócio cultural das crianças, através do preenchimento da ficha de matrícula da escola. Esse instrumento continha questões ligadas a aspectos sócio-financeiros; culturais e educacionais. Com esse documento a docente tinha a visão da realidade sócio cultural dos alunos, as informações ali colhidas indicavam o caminho do planejamento didático da aula, isso também era importante por que passamos a compreender a composição da classe e percebíamos o nível e os processos de mediação construídos entre professor-aluno; aluno-aluno, tomando como referência as condições culturais e econômicas das crianças e adolescentes.

Nesse cotidiano presenciamos diversos processos de luta para a ruptura de olhares desconfiados acerca desse trabalho pedagógico; processos de sofrimento para o encontro de sentido daquilo que se faz nesse espaço escolar. Ser uma escola igual as outras para garantia de uma necessidade e vaidade política, que estava muito mais preocupada em despontar na mídia como a grande “caridade do momento”, ou encontrar novas identidades para esse espaço? Uma bricolagem desfocada da escola regular ou um espaço educativo diferente onde o prazer de aprender seja muito mais importante que a preocupação quantitativa curricular? Ou para além da prescrição curricular?

Esse embate foi a todo tempo travado com os órgãos de controle que respondiam administrativamente pela escola. Eram como forças contrárias que estavam num campo de

batalha. O grupo de profissionais responsáveis pelo administrativo da classe tinha um caráter de controle com ausência de reflexão e forte apelo de controle da ação docente.

A direção escolar tinha uma característica itinerante por acompanhar as 47 docentes que compunham as classes hospitalares distribuídas nos diversos hospitais da cidade, entretanto, o diálogo entre equipe diretiva e o corpo de professoras da OSID era bastante tensionado pelo perfil de controle da direção e o perfil libertário das docentes. Sentimos uma gestão desfocada e solta de sua ação diretiva, sem uma clareza acerca do que realmente queria gerenciar. Essa lacuna na gestão fez gerar em diversos momentos tensões desnecessárias que poderiam ser resolvidas dentro de um processo reflexivo sobre os caminhos que a escola poderia e queria tomar.

Percebemos que durante as reuniões pedagógicas a pauta administrativa referente a composição e funcionamento da escola\classe era sempre viva. As questões burocráticas tomavam a pauta e o tempo dos encontros pedagógicos, além, é claro, dos embates políticos partidários. Entretanto o item central da escola: a aprendizagem do aluno, era pouco refletido. Sentimos falta de discussões mais pedagógicas acerca das metodologias e das aprendizagens construídas seja pelos alunos, ou pelos professores.

Como na classe hospitalar a rotatividade de alunos é característica natural, víamos crianças em um dia, e no dia seguinte já tínhamos contatos com outros sujeitos. Nesses movimentos percebemos que as paredes da escola também eram ambientes de aprendizagem. A cada novo aluno que a classe recebia, esse se concentrava no que as paredes anunciavam através das atividades produzidas pelos alunos anteriores e expostas na ambiência da sala.

Percebemos então que o ambiente é um forte espaço para mediar a aprendizagem. Os alunos se viam em muitos materiais construídos ali e isto sempre os remetiam ao que foi ou não visto nas escolas regulares de onde eram oriundos. No dizer de Ausubel (1999) poderíamos pensar que a ambiência do espaço hospitalar, funcionava como organizador prévio para ampliar e aprofundar o que a estrutura cognitiva daqueles sujeitos traziam. Ele diz que “aprendizagem significativa envolve uma interação selectiva entre o novo material de aprendizagem e as ideias pré-existentes na estrutura cognitiva”. (AUSUBEL,1999, p.3)

Em uma perspectiva mediacional, percebemos a riqueza dessa mediação por utilizar a linguagem da criança exposta nas produções, em que dê certo chegava muito mais próximo aos aprendizes. Seria a mediação do outro sem necessariamente esse outro está de corpo presente, mas sim sua linguagem.

5.1.4 O armário da Pró

O armário da professora era como uma cartola de mágico. Lá saía de tudo: livros, canetas, colas, tintas pincéis, borrachas, gibis. Tinha tudo ali. As crianças ficavam ansiosas esperando o que a pró ia colocar na mesa. Sempre que entrávamos na sala perguntávamos- nos: o que será que vem hoje? E ela abria as portas do armário.

Dias em que se trabalhava com pincéis e tintas, outros com fantoches, outros com revistas, colas e tesouras. A cada dia a linguagem era diferente ou até trazia as múltiplas linguagens em uma mesma aula. As crianças “pintavam” e “bordavam” mesmo presas a soros, esparadrapos, máquinas de controle de respiração que apitavam durante toda aula. O som já não incomodava mais. Nas múltiplas linguagens as crianças e adolescentes experimentavam as diversas formas de aprender, pois, tinham a oportunidade de ver o conteúdo sob diversas perspectivas. A regra era aprender, não importava de que forma isso ocorresse. Para Gobi e Pinazza (2014, p. 12) a Educação Infantil deve ser pensada:

Como promotora das aprendizagens infantis, comprometida com o respeito as manifestações das múltiplas linguagens das crianças e assim preocupada em garantir, para meninos e meninas, espaços e meios em que suas expressões languageiras possam estar presentes, sendo compreendidas na sua inteireza e complexidade.

Essa percepção foi a todo tempo colocada nas sequencias didáticas executadas por professora e alunos na classe hospitalar, num movimento que trazia vida e saúde aquele pedacinho do hospital. Era o momento em que as crianças se sentiam saudáveis.

5.1.5 A professora Sol

Decidimos batizá-la com esse nome não só por uma questão ética, em que não podemos trazer o nome dos sujeitos pesquisados, mas essencialmente porque ela adora a cor amarela, ou seja, a cor do sol escaldante que estamos acostumados a ver no céu da Bahia. Formada em Pedagogia, Mestre e Doutora em educação, a professora Sol, traz nos seus escritos suas indagações e indignações que o tempo de experiência foi lhe mostrando sobre o tratamento dado ao atendimento do escolar hospitalizado. Apresentou-se, inicialmente para nós como uma caixinha de surpresa, ora aberta, ora desconfiada com o que queríamos na pesquisa. Sempre percebíamos seus olhares de canto, tentando ler nosso corpo e ações.

Percebíamos desconfiança, primeiro com relação à ética no uso da imagem das crianças, sentimos a docente muito reticente por conta de outras pesquisas que ali passaram, entretanto,

passado o primeiro momento construímos uma relação de muito respeito e admiração. Sol foi aos poucos se desarmando e passamos a ter longas conversas durante o percurso no transporte coletivo de volta para casa. Em meio a solavancos, fomos nos entrevistando.

Percebemos que na etnografia a entrevista não estruturada se configura como momento de interação direta com os sujeitos da pesquisa, momentos de troca. Nossas idas de retorno para casa foram sempre carregadas de histórias, que ora pertenciam ao sujeito pesquisado, ora pertenciam a pesquisadora. Fomos assim como em sobressaltos, na forma dita por Lapassade (2006), conhecendo as vivências dessa docente.

Nessas conversas descobrimos que na juventude apresentou-se para família como a filha “diferente”, aquela que pensava em se formar, sair da cidade natal, no interior. Foi para capital lá iniciou suas conquistas profissionais e pessoais. Casou-se ou melhor “juntou-se” para desespero e agonia de sua mãe, como contava com admiração e apoio do pai, seguiu sua rota de fuga, na busca de novos rumos na capital. De palavras diretas e cortantes a professora Sol, construiu sua experiência profissional baseada no olhar crítico, por certas vezes até impertinente e deixava sem defesa aqueles que por ventura discordassem de suas posições.

5.1.6 Os meninos e meninas da OSID: os escritores da esperança

Meninos e meninas com idades variadas entre 7 a 12 anos, oriundos do Ensino Fundamental I. CRIAD’S³⁰ localizadas entre a primeira infância e o início da puberdade. Fases mais susceptíveis a doença e que carecem de processos de promoção a saúde mais eficazes. E como estão em plena atividade na escola, processos de alfabetização e entrada no Ensino Fundamental II, precisam de acompanhamento pedagógico no período de hospitalização.

Sempre em maior número, as meninas eram as que mais frequentavam a classe. Segundo relatório, que apresenta dados quantitativos referente ao gênero, em 2015 houve participação de 55% de meninas e 45%. Segundo dados do relatório a maioria desses alunos, cerca de 67%, foram em 2015 provenientes de escola pública. Com relação ao contexto de origem dessas CRIAD’S os dados mostram que 57% eram da capital e 33% do interior.

Eram CRIAD’S em boa parte “barulhentas”, apesar dos transtornos como: soros, máquina de respiração, bips, e conseguiam viver na classe sua infância e juventude. As

³⁰ Crianças e adolescentes

mocinhas e os rapazes, se mostravam mais reservados, postura própria da idade, mas a cada sinal do pró para o uso do jogo ou do computador acontecia um grande alvoroço entre eles, ou até mesmo quando ela abria uma das portas do armário e estava lá uma pilha de livros que eles poderiam escolher para ler no leito no período da noite. Era uma biblioteca no hospital.

Crianças, moças, rapazes vivendo boa parte de suas vidas no ambiente hospitalar por conta das diversas intercorrências. Alguns, velhos conhecidos de enfermeiras, médicos, faxineiras. Já faziam parte do quadro daquele lugar. Outros, recém-chegados, iniciavam sua caminhada rumo a aceitação de que por algum tempo aquele seria o lar e a escola da vida deles. O grau de resiliência desses sujeitos foi algo que nos impressionou. Pensávamos: como no auge da idade ficar preso a tubos, soros, máquinas, remédios e ainda assim encontrar graça em ser criança, graça em ser jovem? Força e vontade de frequentar a escola?

Percebemos que essa força era oriunda, claro, da condução dada pela família frente processo de hospitalização, ao tratamento dado pelo hospital, mas essencialmente a presença da escola. Na escola eles voltavam a ser alunos. Com práticas que só na sala de aula vemos: conversas paralelas, um mexendo com outro, ajudando o outro a fazer a atividade, pintar, cortar, colar, ler, escrever. A escola era o lugar da vida, da cidadania, da brincadeira, da saúde. A alegria era, pois, a saída para as dores que a patologia causava. Tínhamos sempre a impressão de que na sala de aula a vida retornava a seu fluxo natural e que as CRIAD'S viam na escola o seu contato com o mundo. Quando a dor vinha era o moleque que saía para brincar de viver.

5.1.7 Os imponderáveis da vida real

Estamos chamando de imponderáveis da vida real o que foi observado durante nossa permanência no hospital e durante as aulas que gravamos em áudio na Classe Hospitalar. Diante de nossas observações durante o período de coleta de dados, conseguimos levantar quatro (4) indicadores de análise. Quais sejam: Indicador 1: tempo; indicador 2: Multisseriação; indicador 3: O leito: a extensão da aprendizagem. Indicador 4: Espaço-escola como espaço de vida. Importante salientar que tais indicadores emergiram do campo e que durante os caminhos muitos deles foram se modificando.

A Pedagogia de Projeto era a dinâmica pedagógica da escola Elegia-se um tema e subtemas para serem trabalhados durante o semestre. A matemática e sua influência na vida das pessoas foi o tema escolhido, tendo como subtemas as engenharias: mecânica, aeronáutica, de

trânsito, hidráulica, elétrica, civil, etc. A cada aula ou a cada 2(duas) aulas uma engenharia era introduzida.

Trouxemos as descrições analíticas enfocando a atividade em que sinalizaremos onde e de que forma vimos a inovação pedagógica. Intitularemos cada aula com o termo CENA, como se estivéssemos em um palco em que atores e atrizes vão cotidianamente construindo a ação de aprender.

Narramos a aula e à cada parada da narrativa evocamos autores que nos ajudaram a entender a construção dessas práxis. Numeraremos cada cena, entretanto não significa dizer que estaremos usando ordem cronológica, pois as cenas que serão relatadas passaram por uma triagem em que selecionamos, dentre as cinquenta aulas assistidas e registradas, perfazendo um total de cento e cinquenta horas de gravação, oito aulas foram selecionadas para o relato e análise etnográfica.

O critério de escolha deu-se a partir das aulas que julgamos mais significativas sob o ponto de vista da aprendizagem no que se refere à mediação entre os pares, entre professora aluno para viabilização da aprendizagem, uso de artefatos no estudo das áreas, espaço onde ocorreu, proposta didática. Intitulamos cada aula\cena com um título que diz respeito ao que foi proposto na atividade para trazermos o nosso olhar frente aos aspectos inovadores que captamos nesse cotidiano.

5.1.8 Indicador 1: tempo – para que te quero

Para muitos o tempo pode ser algo altamente subjetivo, que não temos controle e não conseguimos enxergá-lo na sua materialidade. Entretanto na sociedade moderna o tempo tem sido um elemento controverso que ora ajuda ora emperra os processos. É claro que esse movimento é reflexo de uma sociedade que se moderniza a todo momento e exige cada vez mais habilidade para lidar com essa dinâmica. Sabemos que esse processo é histórico e cultural por conta disso a escola não escapa dessa dinâmica e organiza sua rotina baseada na ordenação temporal com a intenção de encontrar o tempo mais apropriado para ensinar e aprender.

Fomos acostumados a vivenciar uma escola com uma ordenação temporal extremamente demarcada e rígida em suas rotinas, impedindo o entrecruzamento entre os tempos, como se estes fossem iguais para todos. Arroyo (2004, p.209) nos convida a refletir ao colocar que

Na escola se cruzam muitos tempos. Os tempos dos mestres e dos alunos. Ainda os tempos das professoras e dos professores, os tempos da infância, da juventude, e da vida adulta. Se cruzam tempos tão distantes quanto as diversas formas de viver as idades humanas em cada raça, classe e gênero, cidade ou campo. (...) tem sentido manter uma periodização rígida permanente do tempo escolar, do sequenciamento de níveis, série, conteúdos, agrupamentos de alunos se os tempos humanos destes são tão diversos?

Como pensar em espaços com tempos educativos adequados ao contexto? O tempo na classe hospitalar é único. Marcado de urgência por conta do pouco tempo de permanência de alguns e contraditoriamente tendo que ser lento para oportunizar aprendizagem a todas as crianças em respeito ao momento de construção da aprendizagem de cada uma delas e das dificuldades que as patologias provocavam. São tempos que se cruzam em um mesmo espaço e que desafiam a construção da aprendizagem.

No entrecruzamento desses tempos, as lógicas tão comuns às escolas regulares, que foram construídas historicamente como: a seriação, ordenamento temporal dos conteúdos em unidades bimestrais, ordenamento das disciplinas, das turmas, na classe hospitalar perdem o sentido. O tempo é mais bem aproveitado, pois ali é preciso a construção de sentido acerca do que se ensina e do que se aprende. Sobre isso Arroyo (2004) nos diz que “o tempo escolar, suas periodizações são pressionadas a se repensarem quando os tempos humanos são outros. (p. 209). Por que (...) educar exige fina sensibilidade para lidar com o tempo humano.” (Idem, p.213).

O recorte temporal minucioso dado pelas escolas regulares acerca do tempo de aprender a ler e escrever, tempo de aprender a contar, acaba separando e desconsiderando a pluralidade nos tempos de aprender dos alunos. Na classe hospitalar isso é totalmente quebrado, pois há uma necessidade de flexibilidade temporal para a parada da atividade para aplicação de medicamento, na saída para execução de exame, parada para chamada urgente da enfermeira para aplicar assistência emergencial para alunos que passam mal durante a aula.

Para muitas crianças a longevidade física não existirá por conta das patologias. É necessário, pois uma escola em que o tempo é o agora. Estamos falando de uma escola da urgência. Uma escola que traga o aprender ali, no momento em que é possível. No momento em que ainda estão vivos, vibrantes, saudáveis apesar de estarem num hospital. E ao mesmo tempo uma escola que respeite o tempo de cada um aprender, sem querer que esses tempos sejam iguais.

Estamos diante de um tempo que privilegia o tempo humano, o tempo da aprendizagem, um tempo que rompe com as doxas históricas e culturalmente impostas para as escolas. Para

Fino (2008) a Inovação Pedagógica traz esse caráter de rompimento com as doxas, na criação de diferentes tempos para aprender.

Nesse sentido o tempo passa a ser um elemento importante na estrutura da composição da aula. Tempo curto requer propostas didáticas inventivas, prazerosas, desafiadoras e significativas. A aula durava três horas e meia, mas na verdade, mesmo antes de entrar na sala professora e alunos já tinham contato no momento em que recebiam a docente no leito, ora para ouvir histórias contadas por ela, ora para coletar informações sobre a realidade sócio educacional através de preenchimento de fichas, ou ainda para serem convidadas a ir para sala de aula.

Esse contato já passa a fazer parte do tempo da aula, e isso acaba denotando que o espaço educativo se alarga, transcende a aula e vai até as enfermarias. Temos aqui um tempo novo. Tempo em que se constrói no hospital outra infância, pois, as imagens cândidas e inocentes da infância são quebradas e as crianças são muito mais marcadas por suas debilidades e problemas sociais. A escola no hospital forja outro tempo que não as quatro horas do “tempo escolar” que estamos acostumados a lidar. O tempo na classe hospitalar tem que dá conta de outras coisas além dos conteúdos escolares. Na classe hospitalar não há como nutrir apenas os intelectos, pois tem um corpo presente ali e este corpo fala. Ou às vezes o corpo se cala. Foi o caso do falecimento de uma das alunas da turma que chamarei de Luz.³¹

5.1.9 Cena 01: O tempo para falar de morte

Luz era uma adolescente com diversas entradas na hospitalização por conta de sua patologia, com o agravamento do seu quadro de saúde a menina-moça veio a óbito poucos dias após completar 15 (quinze) anos. Esta situação trouxe para turma a necessidade de tocar num assunto extremamente delicado: a morte. Chegou à classe o tempo para falar da morte. Pela delicadeza do tema a professora preferiu iniciar a aula colhendo das crianças a opinião delas a respeito do ocorrido com Luz. As crianças se posicionaram e a docente passou a trazer à tona o tema iniciando pela ideia sobre o sentido da vida e da morte.

As ideias trazidas pelos alunos foram bastante variadas e se relacionavam com as patologias que estavam vivendo e pelas histórias que cada um trazia. Na abordagem a professora fazia links entre aquilo que as crianças traziam e a comunicação que ela pretendia dar. Como o tempo na classe hospitalar é corrido intermitente e por diversas vezes interrompido

³¹ Todos os nomes que usamos são fictícios

a abordagem da temática precisou um pouco mais de tempo comparado ao que cotidianamente acontecia. Nesse dia a aula terminou mais tarde. Apesar da morte ser uma situação bastante vista, por isso comum, no hospital, o óbito de Luz, fez com que todo o tempo da classe fosse modificado. À morte não era um conteúdo pensado para aquele dia, mas o contexto, a vida real, exigiu da sala de aula um momento para tocar nesse assunto.

5.1.10 Sub-indicador 1.1-A sala de aula: A interdisciplinaridade forjando novos tempos

Outro elemento visto na classe foram os processos interdisciplinares que o tempo da classe hospitalar forjava. Como não há horários (divisão das disciplinas), nem tão poucas séries ou divisão por idade, pudemos ver que a aula caminhava por onde os alunos indicavam, isso trouxe movimento e imprevisibilidade. Sobre isso Leite, Genro e Braga (2011, p.25) pontuam que:

ao falar em inovação pedagógica referimo-nos à construção de espaços não-reguladores em aprendizagem, a tensões e contradições nos discursos, a campos epistemológicos subjetivos que favorecem transformações porque introduzem a dúvida e as interrogações sobre certezas historicamente fundadas. Referimo-nos a extrapolação de paradigmas vigentes que reificam a acumulação de conhecimento, reificam uma forma preponderante e hegemônica de produzir conhecimento e ensinar conteúdo.

Havia um transito intenso entre áreas do conhecimento que a todo momento era deslocado de um lugar para outro pelas intervenções /mediações feitas entre aluno-aluno-aluno-professor. Poderíamos até nos arriscarmos em inferir que esse movimento provocou e estimulou processos de auto-gestão do conhecimento por parte das CRIAD's.

5.1.11 Cena 02: A casa

Figura 6: Capa do livro de Literatura Infantil usado na aula. Cena: 2



Fonte: Blog da autora Cristina Vilaça

A aula iria tratar da engenharia civil e a construção das casas. A professora inicia aula com a contagem da história do livro de Cristina Vilaça, intitulado: “Família alegria”. O livro traz de forma lúdica as diversas formas de morar e como as famílias podem ser felizes dentro de diversos tipos de lares. Após contagem da história a professora solicita que os alunos observem também diversas imagens projetadas na tela do computador onde apresenta imagens de casas fabricadas de formas diversas e inicia o diálogo com as crianças, solicitando que façam leitura das imagens e falem sobre o que percebem

Aluno 1: pró tem casa de todo tipo. Aquela é do povo que vive no frio né?

Professora: sim, os esquimós.

Aluno 1: e lá a água sai de onde?

Professora: do cano.

Aluno 1: como assim?

Professora: Não sei bem como os canos funcionam nos iglus, como se chama esse tipo de casa, mas vou te falar como é na nossa casa. Primeiro no momento que o engenheiro tá fazendo a casa tem que pensar em como a encanação vai passar por baixo da casa pra o cano não aparecer né? Depois disso ele marca os lugares onde o cano vai ficar e liga esse cano ao cano que passa na rua, depois ele pede a empresa que organiza a água na cidade onde a casa foi construída e pede para ligar a água. Depois que liga chega água na torneira da sua casa.

Aluno 1: então quando chega água eu vou tomar banho, lavar prato, mas se usar muita água fica caro né? Como que eu sei quanto eu gastei de água?

Professora: aí a gente tem que pegar a conta da água de sua casa e calcular, multiplicar e somar para ver quanto você vai pagar. Quer tentar fazer esse cálculo? Podemos pegar a conta de água de minha casa. Vamos calcular?

A cena nos mostra que um conteúdo se enveredava por outro na busca de conexões entre os conhecimentos, a partir do que a turma apontava. A leitura das imagens provocou caminhos que se entrelaçavam e que iam conduzindo a aula. Foi uma aula que transitou em questões ligadas as condições de acesso e uso de água, cálculos dos valores cobrados nas contas de água e energia elétrica. Vimos os conteúdos vistos nos livros didáticos circularem ali dentro tendo como lastro a cidadania. Presenciamos em uma mesma aula a abordagem da linguagem matemática e práticas de letramento através de leituras dos documentos referentes ao pagamento dos impostos.

Sem sombra de dúvida essa aula faz cair por terra a afirmativa de que as escolas precisam de horários, precisam de disciplinas separadas, cada uma no seu tempo. Se entendermos que o conhecimento é interdisciplinar e que acionamos num mesmo momento as nossas memórias e subsunsores para criar sinapses, entenderemos o quanto é desnecessário a divisão do tempo para as disciplinas, ou um tempo demasiadamente rígido dentro da escola no privilegio dessa ou daquela área de conhecimento.

Vimos que o tempo era reorganizado nesse movimento, pois a grande preocupação eram as possíveis conexões feitas entre um conhecimento e outro e como estes ajudavam a trazer à tona novos saberes, ou saberes reelaborados. Percebemos algo semelhante ao que Fino (2001, p.11) relata na conclusão do texto onde apresenta suas impressões acerca de um trabalho desenvolvido por ele numa turma da educação básica.

Um ambiente onde os alunos se entregaram aos seus trabalhos com um grau de motivação interior muito elevado, ao ponto de dispensar qualquer tipo de apelo ou de encorajamento. Um ambiente em que aprender era um acontecimento que dava, visivelmente, prazer, mostrando que a escolaridade não precisa de ser portadora de nenhuma carga de pena ou de sacrifício.

Esse cenário foi visto em muitas aulas. A aula passava a ser um momento de troca de saberes. Saberes que se conectavam por fios em que as relações horizontais entre professor-aluno e aluno – aluno promoviam uma aprendizagem mais dinâmica e colaborativa. Durante as três horas e meia as crianças transitavam entre as áreas do conhecimento sem necessariamente estas estarem divididas e organizadas em horários. Percebemos que as crianças acionavam suas estruturas cognitivas trazendo saberes que se encontravam nas suas estruturas de cognição. Nesse sentido Ausubel (1999, p. 21) aponta que quanto mais contextuais forem esses organizadores mais a aprendizagem será significativa, pois, eles servem de “pontes cognitivas” para ligar o que o aprendiz já sabe com aquilo que ele precisa saber.

Inferimos que os organizadores prévios nomeados por Assubel (*opcit*) são os andaimes pontuados por Vygotsky (1998), nesse sentido compreendemos que essas teorias se aproximam por referendarem a linguagem como eixo condutor da mediação. Se pegássemos trechos da cena aqui narrada veremos que a aula se deu pela via da leitura das imagens seja a do livro de literatura, seja as imagens projetadas pela professora no computador.

Não percebemos preocupações com respostas impecavelmente corretas; com informações retiradas de livros ou algo que o valha. Sentimos um esforço na participação de todos. Todas as crianças queriam opinar sobre o tema, queriam trazer o que sabiam para compartilhar. Foi um verdadeiro “alvorço” cognitivo. A variedade dos níveis de conhecimento e de experiências vividas e relatadas pelos alunos acerca das águas e mostrou como uma grande aliada na aprendizagem.

Nesse sentido vale dizer que está escola traz a matemática para o centro dos processos educativos. Sai da periferia e avança para dar sentido e significado ao que se aprende. Entendemos então que encontramos claramente uma inovação pedagógica. No dizer de Fino (2016, p. 258):

A inovação pedagógica passa exclusivamente pela matemática, o que implica a autonomia e o protagonismo do aprendiz e a redefinição do papel do professor, com todas as consequências dessa migração do aprendiz, da periferia para o centro dos processos de ação e de construção. Consequências sobre a própria escola (...)

É importante salientar que umas práxis construídas sob o pressuposto da matemática é muito mais que colocar o aluno no centro do processo, sobre isso Fino (2016, p.256) nos esclarece dizendo:

A palavra matemática, para Comenius como para Papert, é portadora de um sentido idêntico, que se foi perdendo na escola e na cultura, ao longo do tempo. Ela reconhece ao aprendiz o protagonismo do processo de aprendizagem, do mesmo modo que a didática coloca o professor no centro dos processos de ensino. A matemática não consiste, portanto, na reivindicação piedosa de um “ensino centrado no aluno”.

Seria pensar sobre a capacidade que os alunos possuem de determinar aquilo que querem aprender e como querem aprender, vendo suas aprendizagens ou a ausência dela, como elemento de análise da escola.

Na aula se transitava pelos diversos conteúdos, de diversas disciplinas e áreas de ensino sem necessariamente estarem divididos em blocos ou tempos enquadrados. O tempo era usado de forma a criar nutrientes cognitivos necessários para o aprender. Estes nutrientes se valiam da estrutura cognitiva das crianças e acionava os saberes ali existentes para produção de saberes mais elaborados. Mesmo com o tempo menor que o das escolas convencionais a prática

pedagógica conseguia ressaltar o currículo, através de processos interdisciplinares, com a participação de professora e alunos que buscavam a todo o momento a religação dos saberes disponibilizados em cada área do conhecimento. Para nós o tempo foi aproveitado de forma inteligente e conseguiu produzir aprendizado.

5.1.12 Indicador 2: a multisseriação e os processos mediacionais

A classe hospitalar tem por características agregar alunos de diversas idades e séries e ainda apresentar na sua composição a presença dos pais no espaço. É importante esclarecer que a presença dos progenitores e /ou acompanhantes das crianças não era obrigatória, mas durante nossa observação foi vista por diversas vezes. As classes hospitalares passam a inaugurar uma nova arquitetura humana ao misturar crianças, de séries, tamanhos, vivências, conhecimentos diferentes e ainda pais, avós, tios, tias, vizinhas, que acabam participando da aula e mediando a aprendizagem da criança e do adolescente como também sua própria aprendizagem.

Semelhante as classes multisseriadas e unidocentes, que nasceram da necessidade de atender aos processos de escolarização dentro da área rural e nascida sob a égide do preconceito, por transparecer que esta organização está focada para os pobres, e desta feita fica com cara de educação compensatória, a classe multisseriada foi ao longo do tempo demonizada e até exterminada em muitas localidades rurais por governos que não compreendiam sua riqueza pedagógica.

Quando lemos sobre a importância da mediação vinculada a ZDP, teoria defendida por Vygotsky (1998) e ainda as percepções de autores como Silva (2009), sobre a aprendizagem entre pares, percebemos que a multiplicidade de série pressupõe níveis diferenciados de conhecimento, o que é extremamente saudável ao processo de aprender. Isso sem contar que numa classe multisserie a circulação de saberes extraescolar- o saber da experiência é ainda mais forte.

As classes hospitalares carregam no seu gen essa configuração e aparecem como espaço potencializador da aprendizagem por proporcionar a troca de saberes entre séries, idades e gerações diferentes. Essa troca se efetiva através dos processos de mediação. A possibilidade apresentada pela classe é que a mediação pode ser feita pelos pares, mas também por um adulto quer seja os pais e/ou professora. Nessa relação de mediado e mediador todos acabam sofrendo mudanças nas aprendizagens. Vejamos um exemplo disso:

5.1.13 Cena 3: O avião

Nessa aula a professora colocou no quadro as palavras chave ditas pelos os alunos sobre o que lembravam da aula anterior (quem estava presente) sobre a Engenharia Aeronáutica. A atividade solicitava que fossem nomeadas as partes de um avião. A princípio achamos a atividade bem complexa, porém quando ocorreu a primeira intervenção-mediação percebemos que ali estava uma riqueza a ser explorada, pois, percebemos o quanto ela trouxe processos mediacionais. Os alunos passaram a nomear as partes da aeronave com a ajuda de um aluno, que chamarei de Júlio³². Vindo da cidade Remanso, localizada no norte baiano, fazia o 4º ano do Ensino Fundamental, numa escola pública.

Continuação da cena 03

Júlio muito curioso adorava aviões, e foi nomeando as partes no desenho. Havia lido em livros sobre aquela engenharia. Ao nomear uma das partes teve dificuldade em explicar o porquê da alta velocidade que os aviões imprimem quando estão voando. Como os pais de Júlio estavam na sala acompanhando a aula, prontamente seu pai interveio e explicou a diferença entre a velocidade do carro e a velocidade do avião. No momento da explicação ninguém olhava para o quadro (onde estava o desenho do avião) nem para professora, o pai do menino era o grande intermédio entre as crianças e o conhecimento.

Percebemos nessa interação que as experiências passaram a fazer parte e se embrenharam com as experiências dos mais jovens, vimos ali a participação direta da família na aprendizagem do seu filho e das demais CRIAD's. Percebemos que o conhecimento de Júlio vem de sua experiência extraescolar, vem da família, das leituras que esta proporciona a ele. A sala de aula dentro da classe hospitalar quebrou todo o protocolo, o que vimos, foi a presença e mediação dos pais enquanto agentes cognitivos de aprendizagem.

Júlio e seu pai acabaram trazendo informações que a professora não havia tocado como: a função do piloto; os elementos que compõe o painel do piloto numa aeronave, o piloto automático, entre outros. Sentimos que essa intervenção acabou contribuindo com as demais por agregar novos conhecimentos, e até mesmo aprofundar o que se sabia sobre aeronaves. Para muitas crianças, principalmente as que nunca andaram de avião, todas as informações foram novas, foram descobertas. Percebemos que as intervenções mediacionais são importantes contributos para aprendizagem

Fino (2001) traz um desenho interessante acerca da importância da mediação para a aprendizagem, aqui trazemos um grifo nosso, de que essa mediação é muito mais rica quando é feita pelo outro, pois estimula de forma considerável a ZDP e a aprendizagem em potencial

³²Nome fictício

torna-se aprendizagem real. Vejamos o que Fino nos coloca ao trazer à tona o pensamento de (Mehan,1981, apud Fino,2001 p.4):

A atividade socialmente organizada é importante para construção da consciência que se forma através da capacidade que os humanos têm de se empenharem em formas sociais de atividade produtiva e construtiva. Assim, as estruturas cognitivas e sociais são compostas e residem na intersecção entre pessoas

Fino (2001) sinaliza ainda que o tutor se torna um agente metacognitivo por estimular no aprendente o pensar sobre a própria aprendizagem. Tais atividades fazem a regulação externa que acaba provocando processos de autoregulação, pois, durante a interação, o outro interfere na nossa aprendizagem, como também vamos percebendo onde erramos. Esses processos são imprescindíveis para construção da aprendizagem. Nesse particular, fica evidente a forte influência da regulação externa para tomada de consciência daquilo que foi de fato aprendido. Essa ideia se coloca inovadora por descentralizar a figura do professor como agente central da aprendizagem, ou seja, a aprendizagem passa agora para outros territórios, o território discente. Isto para nós é altamente inovador, não apenas por colocar o desejo e as condições de aprendizagem do aluno como elemento central, isso no passado a Escola Nova já o fez, mas por indicar um caminho uma outra lógica para a escola.

A segunda parte da aula consistiu em escrever as partes que compõem um avião. Como a sala tinha uma criança, em processo inicial de alfabetização, a professora juntou duplas e trios para desenvolverem a atividade. No momento em que Mateus recebeu a atividade, havia o desenho do avião, logo ele foi escrevendo a letra “A” e chamando a pró para mostrar como se escrevia a primeira letra daquela palavra. A professora ainda instigava as crianças a falarem outros objetos que iniciava com a letra escrita por ele, para ampliar esse vocabulário. Essas intervenções dos pares traziam para Mateus novas informações, pois ia testando a escrita das letras a partir dos andaimes que os colegas iam trazendo para ele. Silva (2009, p.132) nos ajuda a pensar sobre isso ao dizer que:

Estas situações, portanto, são desencadeadas com pessoas que fazem o papel de mediadores nas situações de aprendizagem. Esta possibilidade de interação mostra que crianças mais competentes podem ser mediadoras para seus colegas”, e no momento que mediam acabam pensando sobre sua própria aprendizagem.

Essa dinâmica acaba rompendo com a cultura da homogeneidade e pensaríamos em processos individuais de desenvolvimento cognitivo que se constroem em comunidades de aprendizagem. Assim, a criação das chamadas comunidades de prática traz no seu pressuposto

a aprendizagem partilhada e cooperativa. Duran (2007) diz que os processos de mediação são instrumentos estratégicos que podem contribuir com a produção de aprendizagens mais significativas, por possibilitar que o conhecimento circule de forma multidirecional.

Na aula foi usado também o alfabeto móvel, que consiste na disposição das letras do alfabeto para composição e decomposição de palavras. Esse instrumento foi fundamental para Mateus compreender a formação da palavra, as relações entre grafema e fonema e a disposição das letras dentro da palavra. Ao passo que escrevia pensava sobre a escrita, como se estivesse num processo de auto regulação da sua aprendizagem acerca da escrita. Percebemos que Mateus mostrou o que as autoras Figueira et al (2014, p. 15) colocam a respeito dos resultados que a regulação e a auto regulação provocam. Vejamos o que as autoras pontuam:

(...)eventualmente a criança que foi reguladora de outro, relativamente as ações dos colegas, será capaz de autocriticar-se e de ter os mesmos procedimentos reflexivos, nas suas próprias ações. Pela mesma razão a criança que foi sujeita a regulações por outros vai interiorizar as estratégias utilizadas pelos parceiros e será capaz de recorrer a essas estratégias de forma independente.

Percebemos que a participação de Júlio e Mateus sofreu e provocou mudança na aprendizagem de si e dos outros. Vimos como a interação entre crianças- criança-criança-adulto, aluno-professora, estimula as aprendizagens potencialmente existente em aprendizagem efetiva. É o que Vygotsky chamava de “boas aprendizagens”, ou seja, aprendizagens que traziam novos desafios e novas informações para os alunos. Essa ideia nos carrega para pensarmos sobre a possibilidade de uma aprendizagem mais cooperativa e colaborativa visto que a interação provoca a troca de saberes. Nessa perspectiva a aprendizagem sai de um ato isolado para um ato coletivo e inclusivo.

Na perspectiva ausubiana a boa aprendizagem refere-se ao nível de significação dada pelo aprendiz aquilo que chega na sua estrutura cognitiva. Ausubel (1999) nos indica ainda que, a premissa central para uma aprendizagem significativa é partimos de onde as crianças estão, ativarmos seus subsunsores e usando organizadores prévios agregarmos novas informações. Percebemos na cena da aula descrita que a prática pedagógica vista ali trouxe esse caráter. Esta questão fica clara quando Ausubel, citado por Masini&Moreira (1997, p.12) coloca que:

Aprendizagem significativa é o processo através do qual uma nova informação (um novo conhecimento) se relaciona de maneira não arbitrária e substantiva (não literal) à estrutura cognitiva do aprendiz. É no curso da aprendizagem significativa que o significado lógico do material de aprendizagem se transforma em significado psicológico para o sujeito.

5.1.14 Cena 4: O jogo

Na aula número dois a professora trouxe um jogo. A criança teria que primeiro entender as regras. A professora leu todas. A principal delas foi o respeito ao tempo e a segunda foi a obrigatoriedade dos jogadores se ajudarem entre si, ou seja, a cada pergunta o inquisidor teria que dar dicas ao respondente para que esse pudesse conseguir encontrar a resposta correta, a terceira regra era que a dica fosse possível de ser compreendida quem julgava a pertinência ou não da dica era a professora, que funcionava como uma espécie de juiz.

Durante a brincadeira percebemos que a intervenção da professora era mínima, eram os alunos, que estabeleciam o grau de dificuldade de dicas, a docente só intervinha caso a dica estivesse totalmente incompreensível para o outro. Como no jogo uns eram responsáveis pela aprendizagem do outro percebemos o estabelecimento de uma aprendizagem colaborativa e cooperativa.

Relações horizontalizadas entre os alunos. O fato de que a dica ao colega é a regra principal do jogo, desloca ideia de adversário, pois ao dar a dica ao adversário o jogador da vez deixou de ser adversário e passou a ser colaborador do outro. A colaboração pressupõe a permanência do outro no jogo, a possibilidade do outro também aprender. Temos aqui processo de inclusão.

É certo que as dicas eram elaboradas a partir do contexto sócio cultural e educacional de cada jogador, desta forma a mediação entre pares leva em consideração os aspectos sócios culturais. A estrutura cognitiva do aprendiz, considera, além dos processos cognitivos, as experiências sociais, histórias de vida desse sujeito e sua maturidade nos conceitos que se encontram nessa estrutura. Isto é observável, pois, Ausubel (1999, p.13) diz que

Pode-se definir uma determinada fase da maturidade cognitiva como qualitativamente. Geralmente, ocorre de forma gradual num determinado ponto crítico, em alteração qualitativa contínua. (...) ela varia dependendo das experiências culturais, subculturais e idiossincráticas.

Isto anuncia que a aprendizagem é sempre construída dentro da prática social, “dentro da ideia de que a aprendizagem é em simultâneo, regulador e objeto de regulação” (FIGUEIRA, CRÓ & LOPES, 2014, p.150). Esses processos de auto regulação podem ser estimulados quando as crianças são encorajadas a pensar sobre as aprendizagens construídas, assim como, quando há processos de regulação feito pelos pares de forma colaborativa.

Temos assim outra perspectiva de aprender que foge totalmente ao viés da classificação, quem sabe mais, quem sabe menos. Aprender também é um ato ético. Nos pareceu que o relatado acima trouxe esse elemento importante de aprendizagem, de como convivemos em sociedade de forma ética. É um processo de convivência solidaria, isso pode sim ser

evidenciado na aprendizagem. Aprendizagens mais cooperativas e solidárias. A escola pode e deve pensar no aspecto ético da aprendizagem.

Percebemos também que no momento da dica proposta pelo jogo, a criança estava preocupada em se fazer entender pelo colega. Percebemos isso como mediação através da linguagem, pois a dica teria que atingir a compreensão do outro. Essa criança, passou a ser esse agente metacognitivo, passou a pensar sobre o que o colega já sabia a partir das respostas anteriores, para que ele pudesse elaborar dicas que conseguisse ajudar o outro a encontrar a resposta.

Por conta disso acreditamos que apostar na capacidade metacognitiva das crianças e adolescentes parece-nos ser algo desafiador para uma escola e para umas práxis que historicamente foi de controle e de predomínio do adulto. Exige também um outro uso para linguagem, ou seja, usá-la em processos que contribuam para a aprendizagem discente. Desta forma, um dos elementos que contribuem para uma interação entre os pares é a linguagem, é ela que proporciona qualidade as interações por estabelecer uma comunicação direta entre o mediador e mediado.

Nesse sentido a diversidade na maturidade cognitiva dos aprendizes foi importante para promover uma interação qualitativa. Podemos afirmar que temos aqui outro ambiente de aprendizagem em que a cooperação é o norte central e a tutoria entre pares passa a ser a metodologia que detona essa interação. Para. Duran e Vidal (2007, p.3) a tutoria entre pares:

Um método de aprendizagem cooperativo, baseado na criação de duplas com uma relação assimétrica (em razão dos papéis respectivos de tutor e tutorado) com um objetivo comum e compartilhado (aquisição de uma competência curricular) mediante um âmbito de relação planejada pelo professor.

Na tutoria entre pares em uma classe hospitalar todos aprendem e assim como todos podem ensinar. Aprender e ensinar não é um gueto. Empreendemos com isso que essa prática tem um caráter inovador. No dizer de Fino (2003, p.7) fazer inovação é “romper com os contextos do passado e criar novos contextos de que o futuro necessita, o que implica uma redefinição do papel dos aprendizes e dos professores, é no essencial a função da inovação pedagógica” Estamos aqui nos referindo a aprendizagens em construção, ou seja, aquilo que está no plano do *dever*, evidentemente estamos com o olhar no futuro, olhar prospectivo. Nesse particular, é importante também que os planos de ensino contemplem atividades entre pares e atividades grupais de forma monitorada para que o processo metacognitivo ocorra de fato.

Desta forma a intencionalidade de uma prática pedagógica que acredita na aprendizagem significativa com a autoregulação, traz em si uma natureza inovadora, pois consegue compreender que a aprendizagem não é mais um gueto do professor, ou um pedaço de terra em que o latifundiário tem o poder de manipular. A prática pedagógica alicerçada na crença de que as crianças podem controlar suas aprendizagens está carregada de dialogicidade. Ela cria outros ambientes de aprendizagem, com posturas diferenciadas na busca de aprendizagens cada vez mais significativas para os que aprendem e para os que ensinam, e isto só é possível por conta da multisseriação que pressupõe níveis diferentes de saberes.

5.1.15 Indicador 3: aprender é o principal ato de vida: a escola do agora

Esta categoria de análise carrega em si o olhar para o currículo, pois trataremos do que é aprendido e ensinado numa classe/escola hospitalar. Portanto estaremos tratando de currículo. Ao optarmos por esse caminho nos surgiu uma grande dúvida: defenderemos ou acusaremos o currículo? Ao longo das leituras, das idas e vindas na escrita e ainda pelo que foi visto no campo de pesquisa, percebemos que nem uma coisa nem outra. O que precisamos entender é que o currículo está lá, nas escolas regulares e na classe hospitalar. Nessa direção as narrativas e as vivências das pessoas vão construindo-o, modificando-o, sendo refém dele ou produzindo rachaduras e criando rotas para as fugas.

Ao assumir o currículo como categoria de análise para indicar uma prática pedagógica inovadora, temos clareza que parte da literatura de referência deste mestrado o currículo é colocado como impeditivo da inovação, em que mais atrapalha do que a promove. Não discordamos dessa afirmativa, mas iremos trazer algumas ponderações para que possamos colocar outra lente, mais especificamente sob o currículo da classe hospitalar pesquisada e os esforços empreendidos pela prática pedagógica construída por professora e alunos. Dentro desse olhar, nos ocorreu pensar a reflexão que traz Sousa (2016, p.171) que se pronuncia:

Apesar de reconhecer que é difícil de conciliar a problematização sistemática em torno das ideias geradoras, característica da alfabetização freireana, com o currículo que pela sua natureza é ortodoxo, estou convencida de que é possível propiciar a transgressão no âmbito da ortodoxia, desde que contemos com profissionais à altura, com um nível de conhecimento elevado e que detenham ao mesmo tempo uma visão crítica e situada no contexto global da pós-modernidade.

Imbuímo-nos das ideias perenes de Sousa (2016) para dizer que apesar de todas as amarras impostas pelos currículos, há fortes possibilidades de rupturas e no nosso entender não

poderíamos deixar de sinalizar nesse estudo o quanto esse currículo pode modificar-se e modificar o outro. Se perguntássemos, que desejos e que vontades movem o currículo. E mais especificamente, quais os desejos que movem um currículo em uma classe multisseriada dentro do espaço hospitalar?

O que ensinar numa escola\classe em que a vida e a morte estão num mesmo campo? Um lugar em que, importa mais estar vivo que “sabido”? E que o que mais se quer é estar saudável para poder ir para casa? Como pensarmos numa matriz curricular num lugar desse? É certo que historicamente fomos acostumados a lidar com um currículo dado e formalmente organizado pelos órgãos reguladores da educação, ou seja, o currículo formal- prescrito. Sempre trabalhamos dentro de uma “segurança” que ilusoriamente nos garantia controle na ação de ensinar e até achávamos que tínhamos controle na ação de aprender, isto por que sempre funcionamos com a ideia do externo, do que estava fora da escola, do que se esperava dessa instituição, para Lobrot (1995) a escola sempre negou o sujeito, pois sempre trabalhou ligada no ato, na ação e não no desejo, para ele a lógica da escola sempre foi mais técnica que pedagógica.

Em uma escola\classe hospitalar o currículo prescrito é de certa forma “colocado na corda bamba” pelas intempéries do cotidiano, que, se fora do hospital, é difícil controlá-las dentro dele é impossível. Nesse espaço, o currículo, teve ao longo da pesquisa idas e vindas, avanços, retrocessos e percebemos que ele foi trabalhado não ao sabor de quem achamos que o controla: a professora, mas sim nas interações e vivências das CRIAD’s hospitalizadas. Narraremos aqui duas aulas em que problematizamos a constituição do currículo. Uma delas que trata da morte de uma das alunas da classe e outra que se refere a diabetes infantil de um dos alunos.

5.1.16 Cena 5: A morte

Esta foi sem sombra de dúvida a aula mais inusitada que presenciamos. Fomos durante mais de 15 anos docente, do Ensino Fundamental, mas nunca vivenciamos uma morte quase que em tempo real. Chego ao hospital e sou recebida pela professora com olhar triste. Ela me relata o acontecido: morte de uma aluna. A notícia inicialmente me choca e me pergunto: como será a aula hoje? Aguardo o sinal da docente. Ela dá início à aula:

Professora: Queria conversar um pouquinho com vocês sobre o que aconteceu hoje
Professora: Vocês sabem o que a pró tá falando? O que aconteceu hoje
Fernando: Eu sei
Professora: Hum... o que foi que aconteceu hoje Fernando?
Fernando: A menina morreu
Professora: Quem é a menina que morreu?
Fernando: Milena
Professora: Vinicius ficou triste. Ele ficou bem triste lá em cima, triste por conta disso. Vocês já conversaram com mamãe, com o papai sobre a morte?
Meire: já
Professora: Já?!Pra você o que é a morte? Alguém em sua família já morreu?
Meire: Minha Vó morreu
Professora: Sua vó morreu
João: Minha família morreu
Professora: Pessoas né João?
João: é foi uma
Professora: hoje com a notícia da morte de Milena como foi que você ficou Fernando?
Fernando: Triste né
Professora: Fica triste, e qual é o sentido da tristeza, qual o sentido da nossa tristeza quando alguém morre?
Fernando: fica sem vontade de fazer nada.

O diálogo dessa aula nos mostra uma escola, um conteúdo, uma aula sobre a morte, mas essencialmente sobre a vida. A morte é um conteúdo que poderia fazer parte dos currículos para que entendêssemos o ciclo vital ao qual estamos amarrados. Nascemos, crescemos e morremos, as pessoas morrem, isso é fato

A longevidade a que nos referimos à infância e adolescência nem sempre é verdadeira. As CRIAD'S hospitalizadas não têm, ou possivelmente não terão tanto tempo. Estamos falando aqui de uma escola que precisa ser do agora, pois, muitas delas não terão futuro. Elas precisam do hoje, pois é nesse momento presente que elas respiram. A professora dá continuidade à aula:

Professora: Quando alguém seja nosso parente seja nosso amigo nosso vizinho ou qualquer pessoa a gente realmente fica triste. Quando sabe que morreu e quando é alguém da nossa família morre a gente fica mais triste ainda, a gente quase que não fala.
Luana: Fica de luto
Professora: Fica de luto, o que é o luto?
Luana: é lutar pela pessoa
Professora: O luto é lutar pela pessoa como assim?
Luana: Lutar também
Professora: Combater?
Luana: Não combater assim não, quando a gente luta eu entendo assim, a gente luta, eu estou lutando porque minha bisa morreu eu estou lutando para não me lembrar de nada disso. Lutar contra a tristeza
Professora: Hum... luto também é uma luta, bonito isso que você traz muito legal. Lutando quando você está tentando tirar a tristeza do luto a tristeza da falta dessa pessoa. (...) a gente vai lutando. Muito legal.

Quando a aluna responde que luto é lutar contra tristeza, o vocábulo LUTO deixa de ser substantivo e passa a ser verbo, ação, dinâmica, resiliência. Aquele lugar era uma escola para as emergências da vida, e o currículo precisa e foi nesse movimento. O que estava prescrito, num planejamento ou num currículo colocado pela Secretaria de Educação, pouco importou a classe. Os alunos necessitavam pensar sobre algo que não fugimos: A MORTE. Muitas CRIAD'S ainda que saudáveis em suas escolas de origem podem também ter sua longevidade encurtada por conta das mazelas sociais que as atinge: balas perdidas, tráfico e uso de drogas, criminalidade infanto juvenil e todas estão expostas à morte, entretanto nunca vimos ou ouvimos falar que as escolas regulares tratassem a morte como um conteúdo na aula.

As crianças necessitam de escolas do AGORA, de escolas que lhes coloquem de frente com a vida, que lhes tragam o sabor do real na sua dinâmica. Nesse sentido a aula sobre a morte trouxe uma dinâmica diferenciada da que estamos acostumadas a ver, trouxe uma dinâmica que se refere diretamente ao que Fino (2008, p.2) sinaliza que seja inovação pedagógica ao dizer que, “inovação pedagógica como ruptura de natureza cultural, se tivermos como fundo as culturas escolares tradicionais, E a abertura para emergência de culturas novas, provavelmente estranhas aos olhares conformados com a tradição. ”

É uma escola\classe que traz a intempérie da morte que acabou batendo a porta da classe, a professora e os alunos deixaram-na entrar e a assumiram como conteúdo de ensino e aprendizagem. O inesperado teve lugar no currículo e proporcionou uma visita a conceitos fortes como o luto. É esse currículo praticado que defendemos compor a inovação pedagógica. O currículo que foge à doxa curricular, que provoca sofrimento. É preciso muita coragem e resiliência para trazê-lo a superfície.

Temos aqui um currículo praticado, um currículo construído pelo e com os alunos. Esta escola em nada é abstrata. Ela tornou-se através do currículo lugar em que as identidades afloram. Nos pautamos no dizer de Sousa (2016, p.271) ao colocar:

Se entendermos que a educação institucionalizada visa a apropriação, por parte do aprendiz, de todo um conjunto de conhecimentos, valores, habilidades, costumes e tradições, resultante da compreensão humana do que é natural e sua (re) construção, ao longo do desenvolvimento socio-histórico de uma determinada sociedade, teremos de reconhecer que o currículo é o artefacto através do qual ela procura satisfazer este desiderato.

Um currículo que cria rota de fuga do já posto e constrói seu caminho em respeito aos seus praticantes. Coloca a narrativa dos sujeitos em evidência para que estes se vejam nesse processo e possam compreender suas percepções, que possam externar suas opiniões. Nossa

indicação é de que essa prática pedagógica foge a ortodoxia ao trazer à tona um conteúdo complexo, difícil sob o ponto de vista epistemológico e filosófico, mas extremamente real no contexto em que as CRIAD's estão assentadas. Não duvidamos que essa prática foi de fato extremamente rica por oportunizar a todos uma relação horizontalizada sob o ponto de vista das ideias e saberes referentes a morte. A discussão provocou uma explosão de sentimentos e sentidos.

Nessa lógica é importante entender que o currículo chama a ensinar para condição humana, nesse particular compreender a bipolaridade humana que traz caracteres aparentemente antagônicos é crucial, significa entendermos que somos ao mesmo “tempo sábios e loucos, trabalhadores e lúdicos, econômicos e consumistas, prosaicos e poéticos” (MORIN, 2000, p. 58). Esses antagonismos constroem o homem, e passam a representar seus desejos, pois, nos constituímos enquanto seres impulsionados pelos desejos, pelas fugas. Esse desenho curricular tenta quebrar a doxa curricular numa tentativa de pensar num currículo batizado por Sousa (2016) de currículo epistemológico, dentro de uma perspectiva emancipatória.

5.1.17 Cena 6: A diabetes

Um dos alunos é diagnosticado com diabetes e não se convence que não pode mais comer doce. Como deixar de mascar chiclete, como não chupar pirulito, tomar sorvete, comer bolo de aniversário? É solicitado pelo médico que a professora converse com a criança para convencê-la. Logo, um conteúdo “incomum” aparece: o autocuidado. A escola passa a tratar aqui das emergências, o diabetes passa a ser conteúdo escolar. A necessidade posta é que ele compreenda a restrição alimentar pela qual passará. A linguagem do médico não o convenceu. Ficou mal-humorado. Não quis fazer os exames, chorou. A professora é chamada para ser a interlocutora da informação e da formação. São os processos interdisciplinares de duas áreas educação e saúde. A escola hospitalar não é só para garantir a continuidade da escolarização sem prejuízos ao ano letivo, mas sim um alongamento da vida.

Ficamos ansiosas esperando para ver como a professora abordaria na aula um conteúdo tão difícil, visto que na infância o doce é o alimento que mais representa essa fase. Aguardamos a professora tocar no assunto durante aula. Ficamos os três na sala: pesquisadora, professora e criança. Vejamos o diálogo estabelecido:

Professora: Você entendeu a médica falou na enfermaria? - A criança responde negativamente com a cabeça. Não? Então vem cá me perguntar o que você não está entendendo pra te explicar melhor. Você tá com dúvida da merenda da escola, Mas tem algumas coisas que você não pode, por exemplo, se tiver Nescau você pode tomar 2 copos de Nescau?

Criança: Não

Professora: Não, só vai poder tomar?

Criança: Um

Professora: Dá mingau? Você repete o copo de mingau? Ai não vai poder repetir. Você vai conversar com a pró: pró eu não posso repeti o copo do mingau eu posso?

Criança: Mas meu mingau é sem açúcar

Professora: Sem açúcar, mas veja a farinha ... aquela farinha do mingau mesmo que não tenha nada de açúcar se você repetir, àquela farinha do mingau vai virar açúcar quando chegar na sua barriga(...)você está com tontura você tem que dizer a pro que tiver logo pertinho de você aí quando você tiver assim pode chupar uma bala entendeu mas não é pra chupar um monte de ah! to com pé frio ou a mão fria vou comer um pote de bombom vai?

Criança: Não

Professora: Isso deixou você muito zangado não foi? Mas não fique não, quando você for crescendo você vai vendo que vai comer um monte de coisa, mas não vai precisar comer muito entendeu? Isso é normal. Eu também tenho uma doença que chama asma. Já ouviu falar? Pois é todo mundo tem alguma coisa. Bolo ah! Eu não posso comer bolo(...) você pode, vai comer três fatias de bolo, vai poder comer quantas?

Criança: só uma

Professora: Uma fatia entendeu? A mesma coisa em tudo que tiver açúcar vai botando só um pouquinho.

O diálogo entre a criança e professora traz a dinamicidade do currículo e a necessidade deste está ligado com a realidade, com o entorno. Na verdade, a professora estabelece um processo de autocuidado onde se fala sobre a necessidade de a criança tomar a rédea da sua saúde. Escabele-se um movimento de ensino e aprendizagem sobre os cuidados e mais especificamente sobre os processos de autocuidado que a criança precisa ter.

Fontes (2006) afirma que a escola não é o único lugar que ensina e que o hospital não é o lugar que cura. Ela propõe uma nova percepção acerca da saúde e da educação, suscitando a relação simbiótica entre as áreas. Nesse sentido, necessário se faz evocarmos Morin (2000) trazendo sua proposição acerca da urgente e imprescindível necessidade de mudarmos o pensamento. Pensar, pois, de forma diferente requer refletirmos sobre o conceito da díade saúde – doença em que para muitos a saúde é a ausência de doença, entretanto, para Almeida Filho (2011), essa é uma afirmação no mínimo perigosa, isto por que o autor defende que o objeto saúde-doença é estrutural e sistêmico.

A percepção desse autor nos ajuda a entender que o conceito sobre a área da saúde supera os limites orgânicos para alcançar dimensões mais amplas e reais de suas implicações sociopolíticas e educacionais. Fala-se aqui de uma saúde não como ausência de doença e sim como bem-estar físico, emocional e social, posição referendada pela conferência de Alma-Ata “a saúde - estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor da saúde”³³. Evocar o pensamento

³³ Conferência Internacional sobre os cuidados primários com a saúde que aconteceu em 12 de setembro de 1978 na cidade Alma –Ata no Cazaquistão.

para essa dimensão é levá-lo a uma compreensão mais complexa sobre o estado de saúde do sujeito. Deslandes apud Bogus *et al* (2012, p. 76) diz:

Cuidar da saúde não é apenas um processo de intervenção na doença; implica principalmente, criar condições nas quais os indivíduos possam dispor de meios para a manutenção e recuperação do seu estado de saúde, portanto é fundamental que as ações em saúde não se restrinjam ao diagnóstico e ao tratamento dos agravos a saúde, mas atuem de forma intersetorial e interdisciplinar sobre os determinantes sociais da saúde.

Apesar de serem pensadas como acompanhamento educacional as classes hospitalares passam nesse espaço a representar uma oportunidade para se constituir de um lugar onde a atenção a saúde também é tocada e acaba se tornando conteúdo de aprendizagem. Desta forma falar sobre diabete e esclarecer a criança sobre sua restrição a doce é também conteúdo escolar. Temos assim áreas que dialogam constantemente. Sobre isto Mattos e Mugiatti (2009, p.47) colocam

A pedagogia hospitalar, por suas peculiaridades e características, situa-se numa inter-relação entre os profissionais da equipe de saúde e a educação. Tanto pelo conteúdo da educação formal, como para saúde e para a vida, como pelo modo de trazer continuidade do processo a que estava inserida de forma diferenciada e transitória cada enfermo.

Temos assim uma escola que lida com conhecimentos ligados as emergências dos sujeitos e não só com conteúdo que um dia, quem sabe num momento remoto da vida irão utilizar, ou conteúdos ligados exclusivamente a escolarização. Essa escola, é a escola do agora, melhor dizendo, do ontem, por que a vida não espera. Aqui o sujeito é responsável pelo seu aprendizado e pela busca da saúde. Pelo seu autocuidado. Isso é muito comum nos indivíduos que possuem doenças crônicas, aprender a lidar com a doença é tão importante quanto aprender a ler. Esses dois saberes acabam sendo tecnologias importantes para a sobrevivência das CRIAD's que se encontram hospitalizados.

O autocuidado passa a fazer parte do currículo e ter um lugar importante na matriz curricular, por estar presente no cotidiano. Percebemos que esse indicativo curricular é agregador ao processo de escolarização e traz rupturas substantivas no currículo prescrito, pois acaba sinalizando uma nova área do conhecimento a ser agregada a ele: a saúde.

5.1.18 Indicador 4: o leito (enfermarias) e coisas e tal – outros espaços de aprendizagem

Estamos acostumados que aula ocorra em uma sala em que estejam distribuídas bancadas, cadeiras, carteiras, birôs, quadro branco, ou quadro negro, mapas pelas paredes, sino tocando para entrar, para sair, para mudança de professora Enfim, temos no nosso imaginário uma arquitetura física e humana definida. Fino (2008) chamaria isso de invariante cultural que deixou de herança estereótipos de escola e sala de aula num único formato. Ao adentrarmos no hospital conhecemos um espaço que jamais imagináramos que fosse, não por excelência, mas pela própria necessidade do contexto, uma sala de aula: **O leito-enfermarias**

Dentro do contexto da escola hospitalar, o leito, é um espaço e ainda se configura como extensão da sala de aula. Estamos falando aqui de outros convívios. O espaço dos leitos-enfermarias trazem o contato de outras crianças com a atividade educativa. Crianças que não se fazem presentes na sala de aula, por conta da dificuldade de mobilização. Acabam por ter proximidade, algumas de forma indireta, com a atividade didática, ou CRIAD'S que não conseguiram terminar atividade no tempo da aula. É lá que a horizontalidade dos saberes se materializa, pois, tínhamos no momento da execução da atividade pais, mães, avós, acompanhantes que se “metiam” na atividade, dando opiniões e pistas para a execução da tarefa. Percebíamos que essa intervenção mediacional contribuía sobre maneira para a ampliação de subsunsores cognitivos, propostos por Ausubel (1999), assim como para o estímulo a ZDP indicada por Vygotsky (1998). O indicativo de andaimes dados as CRIAD's as proporcionavam um alicerce para que a partir dali pudessem aprimorar seus saberes.

Para Fino (2008) A ZDP traz a possibilidade da criação de janelas da aprendizagem que seria a forma, e o caminho que cada aprendiz usa para aprender, daí a necessidade pontuar pelo autor de que os ambientes de aprendizagem sejam ricos em nutrientes cognitivos, para que estes expandam, aprofundem os conceitos até então construídos pelos alunos.

A meta aprendizagem passa a ser viva dentro do processo educativo, no leito as crianças experimentam a autonomia na aprendizagem ou a autoaprendizagem, pois não contam com a presença do professor a lhes dizer sobre algo, são elas que acabam buscando as informações que necessitam, usando os meios que tiverem disponíveis. O outro mais experiente trazia seu saber e o agregava aquele menos apto. Essa mediação se constituía numa mediação

cognitiva. Mas também sócio cultural, visto que muitos pais, mães, acompanhantes interagiam conjuntamente a partir de sua realidade sócio cultural - educacional.

O processo contrário também ocorria, quando as crianças e adolescentes acabavam por mediar a aprendizagem dos pais, visto que alguns deles eram analfabetos ou semianalfabetos. Tínhamos uma relação dialética e dialógica, as gerações e os saberes se misturavam e isso provocava a construção de novos saberes. Temos aqui um novo contexto para aprender.

Fino (2007) é taxativo ao dizer que temos inovação pedagógica quando criamos novos contextos de aprendizagem. Nesse caso o leito- enfermarias se configurava em um ambiente novo, não só sob o ponto de vista físico, mas essencialmente pelo ponto vista pedagógico. Acreditamos até que a professora não tenha se dado conta do quanto esse momento servia de extensão da aula e de como esse espaço contribuía para absorção dos conceitos trabalhados durante a aula e de como as crianças o usavam para aprender. A natureza da escola\classe hospitalar traz no seu GENE a mobilidade, a falta de compromisso com o burocrático. Vemos nisso infinitas possibilidades de inovação pedagógica.

Aliado a isso se soma as possibilidades que se expande a sala de aula para espaços extraescolares como no caso no ônibus de turismo na cidade de Salvador. Relataremos aqui essa aula, intitulada: “Salvador dentro do ônibus. ”Antes da narrativa é importante pontuar o quão foi difícil a saída das crianças do leito para saírem do hospital. Primeiro o excessivo cuidado das pessoas responsáveis pelo setor de enfermagem, por acreditarem que isso poderia demandar processo complexo, pois estava intervindo na “rotina” hospitalar, segundo pelo medo dos pais e acompanhantes de que algo pudesse acontecer as CRIAD’s. Entretanto a médica chefe da pediatria foi direta: - “eles irão e pronto”. Providenciou-se uma enfermeira e um médico pediatra para acompanhar o grupo. Lá fomos nós...

5.1.19 Cena 7: Salvador dentro do ônibus

O passeio turístico pela cidade baixa de Salvador onde se localiza o hospital em que as crianças estavam hospitalizadas O passeio foi feito com um ônibus de turismo que fornece esse tipo de serviço para turistas. Estávamos ali com 20(vinte) crianças e 6(seis) adolescentes com seus respectivos familiares. A atividade consistia em visitar os monumentos históricos discutindo sobre sua importância para a cultura da cidade, bem como observar toda a engenharia de tráfego daquele bairro-Cidade Baixa, para trazer à tona os graves problemas de locomoção enfrentados pelos bairros periféricos.

Aconteceram momentos em que a aula não ficou só a cargo da professora, as mães e acompanhantes, a todo momento interviam, principalmente aqueles em que algum momento da vida passou por aquele espaço. Em um dos momentos do passeio ocorreu o seguinte diálogo entre a avó e seu neto:

- Meu marido, seu avô trabalhou ali no mercado do peixe, aqui não tinha nada que tem hoje. Era tudo diferente.
- Verdade vó? - Indagou a criança
- Sim-respondeu a avó
- Ei! Meu avô trabalhou aí, no mercado do peixe-dizia o menino aos berros.

Conseguimos entender que se criou ali outro contexto de aprendizagem. Um contexto em que a memória é reativada e acaba por contribuir com a memória daqueles mais jovens, trazendo um conhecimento acerca de suas origens. Saberes socioculturais e saberes da experiência se entrelaçaram e acabaram trazendo esse processo de aprendizagem para todos.

Os alunos e alunas trouxeram também suas contribuições ao colocarem as informações vistas nos livros didáticos das suas escolas de origem, ou de passagens ocorridas na infância durante passeio com a família. Compreendemos com essa aula o que de fato significa horizontalidade no processo de ensino aprendizagem. Os saberes não estavam apenas no território do professor, mas dos alunos e de seus pais. As informações fornecidas serviram de andaimes para novas construções de aprendizagem. Vimos ali um novo contexto para aprender, com outros valores e posturas. Dentro desse olhar

A inovação é pedagógica, se torna pedagógica, porque reconfigura ou favorece disputa entre saberes e poderes na sala de aula, porque convive e dá guarida às descontinuidades e incertezas do conhecimento, porque entra em conflito com os paradigmas tradicionais e acolhe o pensar e o fazer democrático. (LEITE; GENRO; BRAGA, 2011, p. 38)

O leito e a aula no ônibus nos mostraram que os ambientes de aprendizagem precisam e podem ser construídos com uma nova arquitetura, com uma nova estética. Uma estética inovadora, em que os diversos saberes coabitem o mesmo espaço, e que estes sirvam de nutrientes cognitivos para aprendizagem. Pensando de forma metacognitiva sobre o que sabe fazer e aquilo que vai precisar descobrir. Falarmos sobre o que sabemos e o que não conseguimos entender é fundamental. Não estamos falando de o aluno aprender a revelar, mas sim de um processo de matemática, ideia sobre a qual se pensa no aprender.

É evidente que a autoregulação que fazemos se dá de forma mais profunda quando temos o outro para interagir. Papert (2008) nos informa que o princípio central da matemática é a boa discussão. Para esse autor, historicamente a escola negou essa possibilidade, por conta disso criou-se inúmeros tabus que até hoje tem longevidade garantida. Afirma ainda que em geral nossa cultura é profundamente “antimatética”. Por sua vez Freire (1996) também sinalizava uma educação e uma escola mais democrática, em que o diálogo fosse processo natural para a busca do conhecimento.

5.1.20 O *corpus*: Os documentos escolares

Malionowski (1976), sinaliza o *Corpus*, como o conjunto de material escrito encontrado no campo de pesquisa, desta feita, nesse item fizemos uma análise dos escritos nos documentos oficiais que direcionam a ação pedagógica da escola. Fizemos isso sob o olhar de Macedo ao dizer que “o documento é na verdade um fixador de experiência” (MACEDO,2010, p.108) Para ele “em termos de cultura escolar contemporânea é o documento que legitima a própria existência escolar, mesmo sabendo que o currículo real transcende, e muito, o documento oficial” (2010, p.109). Este documento acaba explicitando oficialmente os fazeres da escola e suas diretrizes para o ensino na classe hospitalar. Ele é carregado de intencionalidade e de contradições.

Analizamos os diversos documentos que direcionam o trabalho pedagógico. Os documentos que passaram por análise foram: Projeto Vida e saúde; relatório de atividades - 2015; Projeto de lei; ficha de dados sócio educacionais; relatório de encaminhamento da criança para escola de origem. Seguimos a trilha apontada por Bardin (2006) ao indicar as fases para um procedimento da análise de conteúdo. A autora indica: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Esse momento seria inicialmente a escolha dos documentos a serem analisados. Para escolha dos documentos fizemos leitura flutuante dos documentos, criamos uma tabela indicando o tipo de documento, a ideia central e as palavras que apareceram com maior ênfase, demarcando o que foi analisado. (Bardin,2006).

A demarcação é seguida da sinalização de indicadores com recortes de trechos dos documentos lidos, isto constituiu a segunda fase. Essa etapa foi extremamente importante por que foi nela que as palavras emergiram e foram indicando elementos para compreensão do *locus* e dos processos inovadores deste espaço. Nela o conteúdo base foi definido a partir da frequência em que aparecia nos documentos e nos proporcionou mais riqueza para a interpretação e inferências. Para Bardin (2006, p.103) essa é a fase mais importante por que “Corresponde a uma transformação – efectuada (sic) segundo regras precisas – dos dados brutos do texto, transformação esta que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão. ”

Para essa fase criamos uma tabela em que pontuamos o documento, a natureza deste, e os termos que apareciam com maior ênfase. A tabela traz também os trechos retirados dos documentos que referendam os termos encontrados. As palavras chaves que observamos nos escritos oficiais dizem respeito a: Inclusão; Educação e saúde: polos em convergência; Quebra

de paradigma-flexibilização curricular; Diversidade - tutoria entre iguais. Estes pares de palavras deram o tom da organização do trabalho pedagógico da classe hospitalar a partir dos documentos oficiais e estes foram transformados em categorias.

O tratamento dos resultados com inferência e interpretação faz parte da terceira fase. Segundo Bardin (2006) esse é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Aqui, o pesquisador passa a acionar seu arsenal teórico, e crítico para análise densa das expressões encontradas relacionando-as aos demais dados coletados e o contexto onde foram encontrados. No tratamento dos dados nos esforçamos em analisar o que cada palavra dizia e \ou queria dizer. Preocupamo-nos em entender os sentidos dos termos encontrados nos documentos e a complexidade deste dentro do cotidiano dos lócus pesquisados, na tentativa mesmo de entender as comunicações vistas nesses escritos, função central da análise de conteúdo.

5.1.21 Categoria 1 - A inclusão

Transformamos as palavras chaves em categorias de análise e a analisamos tomando como referência o que vimos nas aulas e na cotidianidade do hospital. O termo inclusão apareceu de forma recorrente nos documentos que estudamos. Ela apareceu explicitamente no Projeto Vida e Saúde no item da introdução para explicar o sentido da educação hospitalar e a relação deste com objetivo geral do projeto.

O processo educacional a ser deflagrado além o seu valor intrínseco para o desenvolvimento humano e o aprimoramento da qualidade de vida contribui de forma significativa para melhoria da saúde e para viabilizar o processo de inclusão social fonte básica do propósito desse projeto (p.07)

A palavra inclusão também apareceu agora de forma implícita, no relatório de atividades, documento em que foram apresentadas as ações desenvolvidas na CH no ano de 2015. Lá estão relatadas as oficinas que foram feitas onde abordavam temas sociais como racismo, feminismo, direitos indígenas, o direito a saúde. Através do relato das atividades percebemos que nas oficinas foram discutidas a diversidade cultural, o respeito à cultura do outro e a necessidade de processos inclusivos dentro dos espaços sociais.

Vimos isso cotidianamente na sala da professora Sol, desde a variedade nas atividades propostas por conta dos diversos níveis de aprendizagem, dos diferentes cenários culturais até a inclusão de todas as crianças no momento da discussão na hora da aula do conteúdo na hora da aula. Sentimos que ali emergia um currículo pela multireferencialidade dentro mesmo do que de Paula, aponta acerca da sua observação na classe hospitalar que pesquisou, em sua tese

de doutorado. É fato que uma abordagem multireferencial e multicultural do currículo pressupõe uma perspectiva inclusiva de educação, que considera o sujeito dentro das suas diferenças e aposta numa intervenção em que essas diferenças aproximem e não distanciem um sujeito do outro.

O termo inclusão também foi encontrado no Projeto de lei n ° 64/2016 documentos que estabelece indicativos para a legitimação da docência dentro do ambiente hospitalar. Neste documento a preocupação foi relacionada à formação do professor para exercício da docência. Nele é colocado textualmente que para exercer a função de professor o indivíduo precisa apresentar a formação em Educação Inclusiva. Vemos nessa prerrogativa o esforço em garantir uma ação educativa coerente com a dinâmica encontrada no espaço hospitalar na intenção de garantir o direito de aprender a todos.

Entendemos que ao trabalharmos com um currículo multicultural, multireferencial, garantimos a participação e empoderamento de todos. Seria pensarmos em outras finalidades para escola. Saviani (1989, p.30) pontua que inovação pedagógica é “colocar a experiência educacional a serviço de novas finalidades”. Uma escola que se coloca no lugar de propagadora de novos ambientes culturais, ambientes mais solidários e respeitosos, de pronto já traz no seu DNA, novos objetivos para sua ação educativa.

5.1.22 Categoria 2 - Educação e saúde: polos em convergência na construção da quebra de paradigma para flexibilização curricular

O termo multidisciplinaridade foi encontrado em todos os documentos analisados. Ora para indicar o caráter metodológico, ora para indicar a linha e postura filosófica adotada pela escola. Referendada nos textos como a prática de interrelacionar áreas afins, e nesse caso em particular-Educação e Saúde, a multidisciplinaridade tornou-se escolha metodológica da prática educativa na classe hospitalar pesquisada.

Nesse item os documentos são unânimes em afirmar que a ação pedagógica escolar dentro do hospital requer um diálogo produtivo entre essas duas áreas, para compreensão dos processos de cidadania inerentes a esses direitos sociais. E que os planos de ensino só fazem sentido se trouxerem conteúdos que façam essa inter-relação. Isto fica claro quando o documento intitulado Projeto Vida e Saúde (2010, p.11), no seu descritivo operacional, afirma que:

A proposta metodológica se caracteriza por aspectos específicos interdisciplinares, transdisciplinares, articulados sob a forma de um modelo interinstitucional para

complementação de estudos na área de educação formal levando-se em consideração três importantes eixos: saúde, educação e cidadania.

Essa questão é vista também no planejamento, em que no texto introdutório da justificativa diz: que “a importância da abordagem entre educação e saúde contribui para que não apenas os estudantes possam entender o próprio processo de adoecimento, mas, principalmente compreendam os processos de manutenção de saúde. (PLANEJAMENTO ANUAL. 2016.p.02).”

Os documentos nos mostram processos pedagógicos preocupados com as questões lincadas ao autocuidado, isto passa a ser configurar como algo permanente dentro do currículo escolar. Isto evidencia que só é possível termos saúde, ou cuidarmos dela se formos educados para tal, ou seja, manter-se saudável é muito mais que processos biológicos, eles envolvem posturas educacionais. Evidente que essas posturas se manifestam através de relações dialógicas nas práxis pedagógicas, entre a área da educação e da saúde. Essa viabilização ocorre pela via da multidisciplinaridade. Seria inaugurar a propagação de uma educação para saúde e uma saúde a partir da educação.

Esses termos apareceram em dois documentos fundamentais da ação pedagógica na classe hospitalar pesquisada: Projeto de lei nº 64/2016e no Planejamento Anual de 2016.Como estas duas palavras aparecem de forma relacional as trouxemos lincadas uma à outra em uma relação de interdependência na voz de Triviños (1987, p. 162) quando coloca que “não é possível que o pesquisador detenha sua atenção exclusivamente no conteúdo manifesto dos documentos. Ele deve aprofundar sua análise, tratando de desvendar o conteúdo latente que eles possuem”.

Essa interdependência seria o conteúdo latente detectado na análise, pois os documentos referem-se sempre que, pensar o currículo flexibilizado é quebrar paradigmas curriculares de uma ação curricular ortodoxa. Os documentos exprimem textualmente que:

No ambiente hospitalar, professor conta com uma dinâmica diferenciada da escolar regular, em razão da complexidade imposta pela própria dinâmica às rotinas que compõem o atendimento médico-hospitalar(...). Esta constituição não lhe permite uma rotina estabelecida, tão pouco que possa demarcar um currículo rígido que garanta uma escolarização sequencial por assuntos como os comumente organizados por serie nas escolas comuns. (PLANEJAMENTO ANUAL.2016.p.1)

O inciso 2º do projeto de lei nº64/2016, referente a oficialização das classes hospitalares, aborda que:

& 2º: O atendimento pedagógico ministrado em classes hospitalares e atendimento pedagógico domiciliar possui equivalência às classes comuns de ensino regular,

considerando um currículo adaptado, flexibilizado e diferenciado que contemple as necessidades educacionais de cada estudante de acordo com o segmento de ensino. (PROJETO DE LEI, 2015, p.4).

Esses documentos exprimem a necessidade de novas configurações curriculares para esse espaço, por entender que não há possibilidade de enquadramento do currículo, pois os processos de intersubjetividade entre crianças hospitalizadas e professores se interpenetram e o currículo passa a ser pensado a partir da lógica do lugar onde este se forja: O hospital.

É necessário, pois, entender que a lógica curricular vai precisar considerar a rotina médica; os sentimentos dos sujeitos hospitalizados; a distribuição dos poderes dentro do hospital; a fragilidade no binômio mãe-criança, por conta do stress ocasionado pela hospitalização; os procedimentos médicos; o diagnóstico e previsão de alta; as peculiaridades de conduta em função da enfermidade; a transitoriedade na constituição das classes, por conta da diversidade das idades e das patologias; a distância do sujeito do mundo fora do hospital, entre outros aspectos que emergem desse espaço.

O termo diversidade foi encontrado de forma explícita em três documentos oficiais: Projeto de lei; planejamento anual e Projeto Vida e Saúde, e também aparece de forma implícita na ficha de diagnóstico e dado sócio cultural dentro das questões pontuadas acerca da religião, e das questões sócio econômico. Já o termo tutoria entre iguais é visto no relatório semestral de 2015 para designar as atividades escolares desenvolvidas naquele período.

Percebemos que nesses três documentos a tutoria entre pares foi demarcada para chamar atenção acerca da importância que a diversidade de níveis de conhecimento contribui de forma significativa na aprendizagem, além disso, o termo diversidade foi colocado também para alertar sobre a necessidade de respeito a diversidade de cor, etnia, religião. Por conta da classe hospitalar se constituir numa dinâmica multisserie, o termo tutoria entre pares ou entre iguais está sempre presente, relacionado com a prática dos processos mediadores entre as CRIAD'S, em que um aluno mais apto apresenta andaimes para outro menos apto para construção da aprendizagem.

Poderíamos pensar na classe hospitalar como uma comunidade de prática. O conceito de comunidade de prática é usado para refletir as aprendizagens construídas nas práticas dos alunos, para entendermos as formas que estes criam para os seus processos de aprendizagem. Para Brazão (2008, p.42) o estudo das comunidades de práticas “ajuda a compreender a aprendizagem, reconhecendo o que está envolvido na ideia de pertença a uma comunidade de prática.”

Nesse sentido, a partilha dos saberes se deu de forma significativa na intenção de resolver questões propostas pelo plano de ensino gestado pela docente. Nessa interlocução as interações mediadas pelos diversos saberes se entrelaçam na criação das aprendizagens. Essa formatação nos processos de interação com os pares e com os saberes, evidentemente traz a esse espaço um ar diferente daquele que estamos acostumados: controle do tempo, do espaço, do desejo de aprender. O olhar se volta para os alunos e suas formas, de coletivamente, construir as aprendizagens. Seja com um papel periférico, seja num papel mais central durante as mediações.

Os documentos analisados representam fundamental importância na escola. A partir das análises percebemos que o formato da escola se materializou na escrita desses documentos e se corporificou nas relações construídas em sala de aula. Observamos como ponto de destaque que o projeto de lei nº 64/2016 e o planejamento anual da escola trouxeram evidências de configurações de uma prática inovadora por causa do caminho inverso que fora realizado, ou seja, os documentos foram construídos a partir das vivências que a escola foi constituindo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A etnografia foi a inspiração metodológica usada para descrever e narrar a prática pedagógica e descobrir nuances de inovação pedagógica. Na descrição do que foi observado, analisamos os processos de mediação construídos dentro da classe hospitalar para apropriação da aprendizagem dos alunos, identificando os artefatos utilizados na prática pedagógica e as implicações desse uso para a construção de uma aprendizagem significativa, entendendo o lugar e o papel da professora e dos alunos na construção da prática pedagógica. Procuramos descrevê-la trazendo os aspectos fortes que apareceram durante o percurso da pesquisa que nos mostrou a construção de uma aprendizagem por parte de professora e alunos, numa relação mais mediada.

Diante do que foi colocado acima, podemos inferir algumas conclusões que por sua importância faz-se necessário mencioná-las. A primeira conclusão que destacamos é a influência positiva do ambiente da classe hospitalar, que se caracterizou pela flexibilidade do tempo, mostrando que não há necessidade de estruturarmos o tempo escolar com lógica rígida, pois se assim o fizermos estaremos perdendo o que de melhor o tempo escolar pode proporcionar aos estudantes: a descoberta. Vimos que essa flexibilidade temporal contribui sobremaneira para processos interdisciplinares que acabaram promovendo aprendizagens significativas. Além disso, contribui também para a amplitude do tempo de aprender, pois as Cirad's ampliavam suas aprendizagens no momento em que continuavam seus fazeres escolares no leito-enfermarias com a ajuda dos colegas, pais e/ou acompanhantes.

Outro ponto o qual podemos nos reportar que sinaliza inovação pedagógica diz respeito à organização pedagógica da classe por esta se apresentar multisseriada. Essa estrutura acabou por detonar processos riquíssimos de mediação, que impulsionou e estimulou a ZDP dos alunos. Nessa composição estrutural, o professor, os pais e acompanhantes das crianças hospitalizadas se constituíram mediadores da aprendizagem. A multisseriação também proporcionou que a mediação entre pares acionasse processos de autoaprendizagem e de autogestão do conhecimento por parte dos discentes e ainda a construção de uma aprendizagem mais cooperativa. Nesse sentido, a multisserie foi elemento vetor para que novos nutrientes cognitivos fossem mostrados e explorados. A mediação exigida pela classe multisserie trouxe importante contributo para criação de processos inovadores para aprendizagem.

Pontuamos também o que se refere às questões curriculares. Naquele lugar aprendia-se sobre os meios de transporte, operações matemáticas, engenharias, mas também sobre diabetes, sobre morte. Tínhamos ali aprendizagens necessárias e não só previstas no currículo prescrito.

Desta forma a aprendizagem era lincada diretamente ao contexto, aquilo que gritava como necessidade de aprender. A escola era para o “agora”, para o “hoje”. Nesse sentido, o currículo tinha uma abordagem crítica e pós crítica tornando-se momento importante para construção de diversos aprendizados.

Trazemos ainda a percepção da professora acerca do que é a classe hospitalar e o ato de aprender. A docente se apresentou com uma postura de agente mediador da aprendizagem, sem impor sua presença, estando presente quando era exigida, se ausentando quando era necessário. Nesse desenho os alunos eram agentes diretos de sua aprendizagem, com a possibilidade de autogestão do saber. A análise exposta nos fez inferir que a prática pedagógica construída na classe pesquisada se aproxima do que postula a inovação pedagógica, isto por que trouxe novos espaços e formatos outros para aprendizagem, bem como formulou outros territórios para o papel de professores e alunos na tarefa de ensinar e aprender.

Por fim, a nossa conclusão aponta que o uso de artefatos na prática pedagógica contribui para uma aprendizagem mais significativa. Vimos nessa prática pedagógica como a variedade no uso dos artefatos pode proporcionar um trabalho com diferentes linguagens e o quanto isso é necessário para estimular as diversas formas de aprender que cada aluno apresenta. Foi percebido que na prática pedagógica foram utilizadas diferentes linguagens (escrita, tecnológica, imagética, plástica, visual) que se constituíram em artefatos potencializadores da aprendizagem.

A partir da nossa conclusão, podemos afirmar que vimos no espaço hospitalar o quão educativo ele pode ser, e percebemos que os esforços empreendidos para humanização desses ambientes precisam ser mais institucionalizados e disseminados para todas as regiões do país, para que possamos reconstruir a imagem do ambiente hospitalar e potencializá-lo enquanto espaço para aprender e brincar.

Esperamos que as crianças e adolescentes brasileiras que necessitarem, (e que sejam poucas), de ser hospitalizadas, possam ter esta representação, para que compreendamos o papel da escola e do hospital, pois o que nos parece importante é a inclusão nessas instituições na efetivação de processos humanizadores. Esperamos ainda que para além da inovação pedagógica possamos assegurar a política do atendimento escolar para os sujeitos hospitalizados, garantindo a implantação de escolas nesses espaços. Não qualquer escola, mas a escola do “agora”.

7 REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA FILHO, Naomar de. **O que é Saúde?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
2. ALVES, Francisco Cordeiro. **Diário um contributo para o desenvolvimento profissional dos professores e estudo dos seus dilemas.** Disponível em: www.ipv.pt/milenium/Milenium Acessado em: 30 março 2016.
3. ANDRADE, Carlos Drumond. **Fazendeiro do ar.** 1. ed. 1954.
4. ANDRADE, Janaina Cordeiro. **Ambiente virtual de comunicação e aprendizagem:** uma proposta lúdica interativa. Disponível em www.pucpr.br/eventos/educere. Acessado em: 13 julho, 2015.
5. ANDRADE, Suellen Amaral de. **O pedagogo e a escuta sensível na classe hospitalar.** 2013. Disponível em: <https://www.repositorio.ucb.br/> Acessado em: 24 julho, 2016.
6. ARROYO, Miguel G. **Imagens quebradas:** trajetórias e tempos de alunos e mestres. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.
7. AUSUBEL, David. **Aquisição e retenção do conhecimento:** uma perspectiva cognitiva. Lisboa: Platano, 1999.
8. BAPTISTA, Cláudio Roberto (org.). Inclusão e escolarização. IN: BAPTISTA, Carlos Roberto. **Educar e Incluir:** introduzindo diálogos. Porto Alegre: Mediação, 2007.
9. BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2006.
10. BARROS, Alexandra Santana Soares. **Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho nas classes hospitalares.** IN: Caderno CEDES, São Paulo, v. 27, 1980. Pedagógico em classe hospitalar :relatos de experiência.
11. BARROS, A. S. S.; CONCEIÇÃO, A. P.; CAMPOS, Thaís. **O currículo e as especificidades do planejamento.** 2013. Disponível em www.repositorio.ufba.br Acessado em março, 2016.
12. BARROS, A. S. S.; GUEDEVILLE, R. S.; VIEIRA, S. C. **O perfil da publicação científica sobre a temática da Classe hospitalar.** Disponível em www.cerelepe.faced.ufba.br Volume, 02. 2009. Acessado em 25 de abril, 2016.
13. BENDO Priscila; HAMMES Priscila Daniela, INVERDNIZZI, Lisandra; VAZ Alexandre Fernandez. **Educação física em classe hospitalar:** notas sobre uma

- experiência com uma turma de 1º ano do Ensino Fundamental. Disponível em: www.pcauem.com.br Acessado em 04 julho, 2015.
14. BOGUS, C. M.; PELICIONI, M. C. F.; PEREIRA, I. M. T. B.; ZOMBINI, E. V. **Classe hospitalar**: a articulação da saúde e da educação como expressão da política do SUS. 2012. Disponível em: <http://www.producao.usp.br> Acessado em: 17 outubro, 2016. BRAGA, Elisabeth dos Santos. A constituição social do desenvolvimento. São Paulo: Segmento, 2010. In: BOCK, Ana Mercês Bahia. **Conhecimento vivo e fecundo**. 2010.
 15. BRASIL **Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Resolução Nº41, 09/13 de outubro de 1995. (DOU Seção 1, de 17. 10.1995).
 16. _____. **Estatuto da Criança e do Adolescente** (ECA Lei Federal 8.069 de 13.07.1990. Brasília: Ministério da Ação Social / Centro Brasileiro para Infância e Adolescente. 1999.
 17. _____. **Política Nacional de Educação Especial. Livro 01**. Brasília: Ministério de Educação e do Desporto / Secretaria de Educação Especial. 1994
 18. _____. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial - Brasília: MEC/ SEESP, 2002.
 19. _____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão de Especialistas do Curso de Pedagogia. **Proposta de diretrizes curriculares para o curso de Pedagogia**. Brasília, DF: MEC/Sesu, 1999. Disponível em www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm Acessado em: 25 julho, 2009.
 20. _____. **Planejamento anual da Escola hospitalar e domiciliar Irmã Dulce**. Salvador: Secretaria de Educação, 2016.
 1. _____. **PROJETO DO CURSO DE PEDAGOGIA: Docência e Gestão dos processos educativos**. Departamento de Educação de Juazeiro. Universidade do Estado da Bahia. 2005.
 21. BRAYNER, **Ensaio de Crítica Pedagógica**. Campinas: Autores Associados, 1995.
 22. BRAZÃO, José Paulo Gomes. **Weblogs, aprendizagem e cultura na escola**: um estudo etnográfico numa sala do 1º ciclo do Ensino Básico. Funchal: Universidade da Madeira, 2008.

23. CAMPOS, Gleisy Vieira. **Classe hospitalar, inclusão e aprendizagem: uma experiência mediada pela tecnologia.** 2013. Disponível em: www.periodicos.uesb.br . Acessado em 24 de julho, 2017.
24. CARDOSO, A.P.O. **A receptividade a mudança e a inovação pedagógica :o professor e o contexto escolar.**Porto.Edições Asa.2003.Disponível em www.portal.pmf.sc.gov.br Acessado em maio, 2015.
25. CARVALHO, Ana Maria Almeida & MULLER, Fernanada (org). **Teoria e prática na pesquisa com crianças: diálogos com Willian Corsaro.** São Paulo: Cortez, 2009.
26. CECCIM, Ricardo Burg. **Classe hospitalar: encontros da educação da saúde no ambiente hospitalar.** 1999. Disponível em: <http://www.cerelepe.faced.ufba.br>. Acessado em: 28 março,2015.
27. CORDEIRO, Janaina de; GUILHERME, Giselle Cristine do E. S.; LIMA, Cláudia Ferreira. **Ambiente virtual de comunicação e aprendizagem: uma proposta lúdica e interativa no âmbito hospitalar.**2010Disponível em: www.pupr.br. Acessado em: 23 dezembro, 2016.
28. CORREIA, J. A. **Inovação Pedagógica e Formação de Professores.** Porto: Edições Asa. 1989.
29. COSTA, Celi Denise Correa. **A avaliação educacional de alunos hospitalizados: uma análise da classe hospitalar no contexto do hospital Ophir Loyola.** Évora, 2015.Disponível em <https://www.dspace.uevora.pt> . Acessado em 17 de setembro, 2016.
30. CREPALDI, Maria Aparecida. **Famílias de crianças acometidas por doenças crônicas: representações sociais da doença.** Paidéia, local, v. 8, n. 14-15, p. 151-167, 1998.
31. DANIELLYS. Harry. **Vigotsky e a Pedagogia.** São Paulo: Loyola, 2003.
32. DE PAULA, Ercilia Maria Angeli. **Educação, diversidade e esperança: A práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar.** Salvador, 2005. Disponível em:<http://www.repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/11070> Acessado em: 27 de agosto, 2016.
33. DE PAULA, E. M. A. & LOPES, Bruna. **O significado das festas em uma brinquedoteca hospitalar: promoção de saúde, da cultura e da vivência da infância para crianças enfermas.** 2012. Disponível em: www.pepsic.bvsalud.org/scielo Acessado em: 22 junho, 2015.

34. _____. **O silenciamento dos órgãos oficiais sobre o atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar no Paraná.** 2015. Disponível em: www.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article Acessado em 17 de junho, 2015.
35. DIAS, P. Comunidades de conhecimento e aprendizagem colaborativa. Actas do Seminário redes de aprendizagem, redes de conhecimento. 2001. Disponível em <http://google/0k5wso> Lisboa. Portugal. Acessado em janeiro, 2015.
36. DURAN, David. **Tutoria entre iguais e** aprendizagem cooperativa. Tempos novos, novas realidades. Revista Pedagógica Pátio. Ano XI, fevereiro/maio, 2007.
37. DURAN, David & VIDAL Vinyet. Tutoria: aprendizagem entre iguais: da teoria à prática. Tradução Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2007.
38. ELISARIO Larissa Sato & ALVES, Vitor Pinheiro. **Navega feliz:** software educativo para auxílio das vítimas de escarpelamento matriculadas na classe hospitalar. 2013. Disponível em: www.pa.agenciasebrae.com.br Acessado em: 27 julho, 2015.
39. FIGUEIRAS, A.P.C.; CRO, M.L.; LOPES, I.P. **Ferramentas da mente:** perspectiva de Vygotsky sobre educação da infância. 2014. Universidade de Coimbra.
40. FINO, Carlos Nogueira. **Um software educativo que suporte uma construção de conhecimento em interação (com pares e professor).** 1999. Disponível em <http://www3.uma.pt/carlosfino/publicacoes>. Acessado em 22 novembro, 2016.
41. _____. **Um novo paradigma (para a escola): precisa-se.** 2001. Disponível em <http://www3.uma.pt/carlosfino/publicacoes> . Acessado em 26 de janeiro, 2015.
42. _____. **Vygotsky e a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP): três implicações pedagógicas.** Revista Portuguesa de Educação, volume 14, nº 2, 2001. Disponível em <http://www.uma.pt/carlosfino/publicacoes>. Acessado em: 28 abril, 2015.
43. _____. **Vygotsky e a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP): três implicações pedagógicas.** 2001. Disponível em: <http://www3.uma.pt/carlosfino/publicacoes> Acessado em 21 de novembro, 2015.

44. _____. & Sousa, J. M. Alterar o currículo: mudar a identidade IN: Revista de Estudos Curriculares. 2003.
45. _____. **Avaliar software “educativo”**. Disponível em: <http://www3.uma.pt/carlosfino/publicacoes> 2003. Acessado em 24 de janeiro, 2016.
46. _____. **FAQs, etnografia e observação participante**. Universidade da Madeira. Departamento de Ciências da Educação, 2003. Disponível em: www.uma.pt/carlosfino/publicacoes. Acessado em 23 de maio 2016.
47. _____. **Convergência entre a teoria de Vygotsky e o construtivismo\construcionismo**. 2004. Disponível em www.3.uma.pt.../Draft Acessado em 24 de junho, 2016.
48. _____. **O futuro da escola do passado**. 2007. Disponível em: <http://www.uma.pt/carlosfino/publicacoes> Acessado em 25 de abril, 2016.
49. _____. **Inovação Pedagógica: Significado e Campo de Investigação**. 2008. Disponível em www.3.uma.pt/carlosfino/publicacoes Acessado em 01 abril, 2016.
50. _____. **A etnografia enquanto método: um modo de entender as culturas (escolares) locais**. 2008. Disponível em: www.uma.pt/carlosfino/publicacoes Acessado em 07 abril, 2016.
51. _____. **Inovação e invariante (cultural)**. 2009. In: RODRIGUES, Líliliana.; BRAZÃO, Paulo (Org.). **Políticas educativas: discursos e práticas**. Funchal: Grafimadeira,
52. _____. **Inovação pedagógica e ortodoxia curricular**. 2016. Disponível <http://www3.uma.pt/carlosfino/publicacoes> Acessado em 04 de fevereiro, 2016.
53. _____. **Matética e inovação: o centro e a periferia**. IN: Fernanda Gouveia e Maria Gorete Pereira (org). **Didática e matética**. Funchal. Universidade da Madeira. 2016.
54. FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento Escolar no Ambiente Hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.
55. FONTES, Rejane de Souza. O desafio da educação no hospital. **Revista Presença Pedagógica**, v.1, 2005. Rio de Janeiro.

56. FONTES, Rejane de Souza. **As Possibilidades da Atividade Pedagógica como Tratamento Sócio-Afetivo da Criança Hospitalizada**. 2006. Disponível em <http://www.redalyc.uaemex.mx/redalyc> acessado em 12 de julho, 2016.
57. FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**, 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
58. FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo : Editora Paz e Terra, 1996.
59. GALEANO, Eduardo. **O livro dos abraços**. 11. ed. Porto Alegre: L &PM, 2003.
60. GASPAROTO, Geysa Mari. **A pedagogia hospitalar: a literatura como elemento de mediação para o desenvolvimento e a aprendizagem**. 2011. Disponível em: www.dfe.uem.br acessado em: 26 junho, 2017.
61. GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. 1. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2012.
62. GOBBI, Márcia Aparecida & PINAZZA Mônica Appezzato **Infância e Suas Linguagens**. São Paulo: Cortez. 2014.
63. GONZÁLES, Eugenio (Org). **Necessidades educacionais específicas: intervenção psicoeducacional**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
64. GUEDEVILLE, Rosane Santos. **O papel da classe hospitalar na atenção terapêutica de alunos-pacientes com doença crônica progressiva: o caso da mucopolissacaridose**. 2015, Disponível em <http://repositorio.ufba.br> Acessado em julho, 2016.
65. HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.
66. HESS, Remi. Momento do diário e diário dos momentos. In: SOUZA, Elizeu Clementino de. ABRAHÃO, Maria Helena Menna Barreto (orgs.). **Tempos, narrativas e ficções: a invenção de si**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.
67. ILLICH, Ivan. **Sociedade sem escolas**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1985.
68. YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.
69. KUHN, Thomas Samuel. **A Estrutura das revoluções científicas**. Tradução: Beatriz Viana Boeira. 10ed. São Paulo: Perspectiva, 1975.
70. LAGE, Regina Carino. **Revisitando o método etnográfico: contribuições para a narrativa antropológica**. Revista espaço Acadêmico, n 97, V.9, 2009, Ano XVII.

71. LAPASSADE, Georges. **As microssociologias**. Brasília: Líber Livro Editora, 2005. Série Pesquisa em Educação, v.9.
72. LEITE, D.; GENRO, M. E. H.; BRAGA, A. M. e S. Inovações pedagógicas e demandas ao docente na universidade. In: **Inovação e pedagogia universitária**. Porto Alegre: UFRGS, 2011.
73. LIBANEO, José Carlos. **Pedagogia e pedagogos, para quê?** São Paulo: Cortez, 2009.
74. LIMA, Maria Janete. **A resiliência dos professores nas classes hospitalar**. (2012). Disponível em: www.pucpr.br/eventos/educere/educere acessado em: 10 julho, 2015.
75. LOBROT, Michel. **Para que serve a escola?** Lisboa: Terramar, 1995.
76. LUCKESI, Cipriano Carlos. **Ludicidade e atividades lúdicas: uma abordagem a partir da experiência interna**. 2007. Disponível em www.luckesi.com.br. Acessado em: 12 julho, 2016.
77. MACEDO, Roberto Sidnei. **Etnopesquisa crítica e multirreferencial nas ciências humanas e na educação**. Salvador: EDUFBA, 2000.
78. MACEDO, Roberto Sidney, GALLEFI, Dante, PIMENTEL Álamo. **Um rigor outro**. Salvador: EDUFBA, 2009.
79. MACEDO, Roberto Sidnei. **Etnopesquisa crítica e etnopesquisa-formação**. Brasília: Líber Livro Editora, 2010.
80. MACEDO, Roberto Sidney. **A etnopesquisa implicada: pertencimento, criação de saberes e afirmação**. Brasília: Liber livros, 2012.
81. MALINOSKI, Bronislaw Kasper. Objeto, Método e alcance desta pesquisa. In: MALINOSKI, B. **Os Argonautas do Pacífico Ocidental**. São Paulo: Abril Cultural, 1976. (Coleção Os Pensadores).
82. MARTINS, Josemar da Silva; LIMA, Aurilene Rodrigues. **Educação com Pé no Chão do Sertão**. Proposta Político-pedagógica das Escolas Municipais de Curaçá. Petrolina: Gráfica Franciscana, 2001.
83. MASINI, Elcie F; MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. 3. ed. São Paulo: Centauro, 2009.
84. MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

85. MATOS, Pedro Lincoln C. L. de. A entrevista não-estruturada como forma de conversação: razões e sugestões para sua análise. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 2005.
86. MATURANA, H. R.; VARELA, F. G. **De máquinas e seres vivos: autopoiese - a organização do vivo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
87. MAZER-GONÇALVES, Sheila Maria. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores da Classe hospitalar**. Tese de doutoramento, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br>. Acessado em outubro, 2016.
88. MEINE, Carina Vizzoto. **Conteúdos subjetivos da docência**. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br>. Acesso em: 30 junho, 2015.
89. MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez, 2000.
90. NEVES, Maria das **As tecnologias como apoio à mediação pedagógica na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado**. 2014. Disponível em www.repositorio.unb.br Acessado em 19 junho, 2015.
91. NOGARO, Arnaldo. BATTESTIN, Cláudia; **Sentidos e contornos da inovação na educação. Holos**, v.2, abr. 2016. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br>. Acessado em 08 agosto, 2017.
92. OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo**. 2013. Disponível em: www.educere.br/uc.com.br Acessado em 13 maio, 2014.
93. ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul. 2014. Disponível em www.ufsm.org.br Acessado em 22 de novembro, 2016.
94. PAPERT, Seymour. **A máquina das crianças: repensando a escola na era da informática**. Tradução: Sandra Costa. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
95. ROCHA, Simone Maria da. **Narrativas infantis: o que nos contam as crianças de suas experiências no hospital e na classe hospitalar**. 2012. Dissertação (mestrado). Disponível em: www.ppged.ufrn.br Acessado em: 11 julho 2016.
96. ROMANOWSKI, Paulin; TEODORA, Romilda. As pesquisas denominadas do tipo “Estado da Arte” em educação. **Revista Diálogo Educ**, Curitiba, v. 6, n.19, setembro/dezembro, 2006.

97. SANTOS, Juracy Marques dos. Educação descontextualizada:desexplicando as explicações. IN: **O Paradigma Cultural: interfaces e conexões**. REIS, Edmerson dos Santos, PINZOH, Josemar Martins. (org). 1ª edição Curitiba – Paraná, 2016.
98. SANTOS, Rosane Santos. **Perfil da publicação científica brasileira sobre a classe hospitalar: produção de conhecimento?** Dissertação de mestrado. Disponível em: www.cerelepe.faced.ufba.br Acessado em 19 agosto, 2016.
99. SAVIANI, D. A Filosofia da Educação e o problema da Inovação em Educação. In: GARCIA, W. E. **Inovação Educacional no Brasil: problemas e perspectivas**. São Paulo, Cortez Editora, 1989.
100. SILVA, Eduardo Raimundo Sá. **Idosos em internamento hospitalar com dificuldade de reinserção familiar: análise multidimensional na região autônoma da Madeira**. 2011.Disponível em www.digituma.uma.pt. Acessado em outubro, 2016.
101. SILVA, Maria Celeste Ramos de. **A criança e o adolescente enfermos como sujeitos aprendentes: representações de professores da rede regular de ensino no município de Salvador-Ba**. Salvador: UFBA, 2009. Dissertação de mestrado.
102. SILVA, Maria das Neves. **As tecnologias como apoio a mediação na classe hospitalar: desafios e possibilidades no ensino multisseriado**. 2014. Disponível em www.repositorio.unb.br Acessado em 27 de agosto, 2016.
103. SILVA, Maria Dulce de Souza Ornelas. **Educar para o autocuidado num serviço hospitalar**.2013. Disponível em: www.digituma.uma.pt acessado em: 30 de setembro, 2016.
104. SOUSA,L.;FIGUEIREDO,D.;CERQUEIRA,M .**Envelhecer em família**.Porto:Âmbar, 2004.
105. SOUSA, Jesus Maria & FINO, Carlos Nogueira. Inovação e incorporação de novos saberes: o desenho curricular de um mestrado em Inovação Pedagógica. In: **Actas do VIII Congresso da SPCE**. Cenários de Educação / Formação: Novos Espaços, Culturas e Saberes. 2007.
106. _____. &FINO, C. N. As TIC abrindo caminho a um novo paradigma educacional. In:**Revista Educação & Cultura Contemporânea**, v.5, a.10. Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá, 2008.

107. _____. **Currículos alternativos: um olhar etnográfico.** 2000. Disponível em: www3.uma.pt/jesussousapublicacoes. Acessado em: 14 maio, 2014.
108. _____. **O professor como pessoa: um testemunho particular de investigação.** Disponível em <http://www3.uma.pt> Acessado em: 26 abril, 2014.
109. _____. **Educação: textos de intervenção.** [s.n.] : O Liberal Ltda, 2004.
110. _____. Repensar o Currículo como emancipador. In **Revista Tempos e Espaços em Educação**, São Cristóvão, Sergipe, Brasil, v. 9, n. 18, 2016.
111. SOUZA, Edna Correia Sales. **Os desafios da educação hospitalar para além da escola formal:** um estudo das práticas desses educadores. Dissertação de mestrado em Inovação Pedagógica na Universidade da Madeira, 2008.
112. SOUZA, Maria das Graças Galvão de. **Inovação em Gestão da educação pública:** questões conceituais. 2006. Disponível em www.portaleducação.salvador.ba.gov.br Acessado em 12 de setembro, 2016.
113. TEIXEIRA, Cláudia Maria Francisca. **Inovar é preciso:** concepções de inovação em educação. 2011. Disponível em www.portal.pmf.sc.gov.br Acessado em novembro, 2016.
114. TOFFLER, Alvin Heidi. **O choque do Futuro.** 3. ed. Rio de Janeiro. Record, 1970.
115. _____. **Criando uma nova civilização:** a política da terceira onda - tradução Alberto Lopes. 4. ed. Rio de Janeiro: Record, 1996.
116. TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987
117. VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **História de formação de professores para Classe hospitalar.** 2015. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial> Acessado em abril, 2016.
118. VYGOTSKY, Lev. **A formação social da mente:** o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo : Martins Fontes, 1998.
119. WERTSCH, James V.; DEL RIO, Pablo; ALVAREZ, Amélia. **Estudos socioculturais da mente.** Porto Alegre: Artmed, 1998.
120. YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.