

ESPAÇOS FORMATIVOS, MEMÓRIAS E NARRATIVAS

AS HISTÓRIAS NÃO CONTADAS NA ESCOLA: A CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS NAS NARRATIVAS DE PROFESSORAS SOBRE CLASSE HOSPITALAR

Sandra Maia-Vasconcelos

Universidade Federal do Ceará – UFC

sandramaiafv@gmail.com

Paula Perin dos Santos

Universidade Federal do Ceará – UFC

paula.perin@hotmail.com

A Classe Hospitalar, apesar de seus grandes avanços no Brasil, ainda é desconhecida do grande público. A insuficiência de profissionais de educação especial no Brasil incentivou um movimento de intensa formação de professores nas universidades segundo a reivindicação da sociedade; mas o ensino para doentes crônicos hospitalizados é uma realidade ainda distante. Contudo uma questão se põe na contramão desse movimento: há necessidade de uma formação especial de professores para trabalhar com crianças doentes hospitalizadas? Quais as estratégias e em que momento utilizá-las? Como se aproximar de indivíduos doentes e provocar seu interesse em aprender? Como estabelecer um método a um grupo diversificado sem ferir as desigualdades e ao mesmo tempo, valorizar os pontos comuns? Como ouvir, ou mais ainda, como não ouvir esses sujeitos sem futuro escolar?

O contexto não é anódino, de maneira que, com um público de internação, é necessário que os professores da Classe Hospitalar considerem todas as restrições, como horários de intervenções médicas e acima de tudo o estado de doença/saúde, não como impedimento, mas como condicionamento do paciente-aluno. Deste modo, novas indagações podem ser levantadas: Por que o ensino em hospital para crianças e adolescentes com doenças crônicas e que jamais poderão levar uma vida sem restrições? Que sentido terá esse ensino que não levará a um futuro profissional desses alunos especiais?

Este estudo é parte de um projeto maior que envolve crianças, adolescentes, pais e professores que vivenciam no cerne da Classe Hospitalar as condições próprias da hospitalização, do trauma da doença, da desesperança e do medo. Tendo em vista as questões

aqui já postas, este estudo teve como objetivo geral compreender como as professoras envolvidas no projeto constroem sentido acerca de seu trabalho na Classe Hospitalar junto a crianças e adolescentes fora de possibilidade terapêutica (FPT). Pacientes considerados FPT são aqueles cujo tratamento se reduz ao paliativo, quando a doença instalada se tornou irreversível e já não permite cura (BUSHATSKY, M *et al.*, 2011). Atualmente, embora ainda se veja com frequência a morte solitária nas UTIs de hospitais, existe uma corrente que defende a morte humanizada, situação em que o paciente tem direito, ainda que hospitalizado, ao contato e à companhia da família em seus últimos momentos. Essa foi a situação que acompanhamos no hospital para este estudo.

À procura de uma habilidade de escuta sensível

Na formação dos professores regulares, se tomarmos o conceito de “agir professoral” de Cicurel (2007) e Cicurel (2013; p. 22), compreenderemos a noção de *características próprias ao estudante*, que levam a *características próprias do ensino* (grifo nosso). Cicurel defende que a ação de ensinar seja planejada segundo a intencionalidade do ensino; e assim ação e intenção comportarão a preparação das aulas como um jogo de interação, que não começa com a entrada do professor em sala de aula e não termina com o final da aula. Cicurel propõe a técnica de autoconfrontação que implica levar o professor a refletir sobre sua ação em sala de aula e fora dela. De acordo com Cicurel (2013), a autoconfrontação tem como particularidade estimular uma lembrança do sujeito e a partir de aí trabalhar o conteúdo escolar. A autora reconhece que a técnica muitas vezes é trabalhosa, pois o sujeito que aciona a lembrança insistirá em falar de si, e ao professor caberá voltar ao conteúdo. A partir do que nos aporta Cicurel, refletimos que é difícil conceber uma escuta dita sensível (BARBIER, 1997) se não começarmos por nos sensibilizar com a situação do sujeito com o qual vamos trabalhar, já que, como defendemos em estudo anterior (MAIA-VASCONCELOS, 2010) o corpo se encontra nas palavras e as palavras se traduzem no corpo.

Então por que uma escolarização em hospital para crianças doentes, fora de possibilidade terapêutica? E qual é o papel do professor nesta situação específica? A partir da perspectiva ainda bastante atual de Paré (1993), adaptada por nós (MAIA-VASCONCELOS, 2010; p. 49), algumas respostas podem ser dadas:

- Compensar as lacunas e devolver um pouco de normalidade ao modo de vida da criança;
- Ser guardião global da criança para que ela possa ser tratada de seu problema de doença, sem esquecer suas necessidades como pessoa;
- Manter laços que a ajudem a encontrar seu caminho de volta para seu mundo através da linguagem;
- Ser uma espécie de agência educacional para que a criança hospitalizada possa desenvolver atividades que a ajudem a construir um percurso cognitivo, emocional e social a fim de manter uma ligação com sua vida familiar e a realidade no hospital;
- Assegurar o reconhecimento da sua identidade;
- Fornecer um percurso cognitivo apropriado a sua idade para compreender a realidade do hospital;
- Ajudar a criança e a família a empreender novos ritmos e novos projetos, quando o projeto de antes se tornou impossível.

Essas habilidades não dizem respeito unicamente ao ensino em ambiente hospitalar, mas também àquele nas escolas regulares. A questão central de que trata este estudo é tornar relevante a escolaridade no hospital, a partir da visão que a criança doente tem da escola, onde agora está ausente, em relação à de escola atual dentro do hospital. As condições estão fora dos modelos escolares tradicionais, em que a saúde é um requisito (CECCIM, 1997), onde a palavra não é uma prioridade e onde o silêncio muitas vezes é equivalente à atenção.

Da abordagem clínica ao diálogo

O trabalho dos professores no hospital se realiza sistematicamente no leito dos pacientes para a parte prática da sua formação. Em estudo anterior (MAIA-VASCONCELOS, 2016) vimos que atividades escolares que propõem a construção de narrativas de experiências vividas por personagens de filmes levam os indivíduos aprendentes a contar suas próprias experiências. Eu parto do outro para chegar até mim, pondo-me plenamente e *incontestemente* na experiência do/com o mundo, o que chamo de ondulação teleológica¹: dou-me conta de estar

¹ Teleologia é uma teoria característica do *hegelianismo* e seus epígonos, segundo a qual o processo histórico da humanidade — assim como o movimento de cada realidade particular — é explicável como um trajeto em direção a uma finalidade que, em última instância, é a realização plena e exequível do espírito humano.

com o mundo logo que um acontecimento mundial me toca diretamente e sou capaz de desenvolver minhas próprias narrativas a partir desse fenômeno².

O professor que se dispõe ao trabalho com indivíduos FPT é intimamente tocado em sua própria finitude e, por essa razão, vê diante de si seu próprio encontro com a fragilidade e com a morte. Entende-se por aí que diante de um sujeito que enfrenta uma doença grave e a iminência da morte, as ações professorais devem ser precisas e rápidas. O profissional não é talvez nunca preparado com antecedência. Isso corresponde ao que Lani-Bayle (1999) chama de uma abordagem clínica, neste sentido do movimento de construir juntos. Mireille Cifali (1993), afirma que “não há na abordagem clínica oposição entre conhecimento e ação”. Estas ações que, segundo Cifali, são produtoras constantes de conhecimento. Essas definições nos levam a uma metonímia da abordagem clínica: o texto pelo contexto e vice-versa. Transformar o indivíduo sobre quem estamos tratando em um conceito é estigmatizante e contra todas as considerações do humanismo. E ainda que se possa considerar um clichê, reafirmamos que o sujeito deve ser visto e aceito em toda sua dimensão, a fim de realmente ser reconhecido.

A educação está tentando mudar essa abordagem mecanicista. A luta por uma educação que leve em conta os valores individuais do aluno está cada vez mais presente em nosso sistema educacional. O compromisso do professor com o seu trabalho torna-se a consciência do dever de participar em outros ambientes, em outras condições que na escola, tema de que tratamos aqui.

Os caminhos e os passos

² Realizei uma vivência em sala de aula com estudantes acerca da pergunta temática: o que eu estava fazendo no dia 11 de setembro de 2001? Mesmo os estudantes que eram ainda bem crianças relataram “lembrar-se” do dia do ataque às torres gêmeas de Nova York. Quando lancei questões sobre outras datas, ainda que relativas a eventos nacionais e mundiais, nenhum estudante manifestou lembranças. Em outra sala, fiz o exercício contrário: comecei com outras datas e enfim cheguei ao 11 de setembro e o resultado foi igual. Esta pesquisa está em andamento.

Para este estudo, valemo-nos da metodologia de entrevista narrativa, por acreditar que em ambiente hospitalar as narrativas fluiriam e nos dariam melhores resultados do que o conjunto pergunta-resposta. O hospital não é uma escola regular. Para não se perder nesse contexto, estando no hospital, o professor deve ter uma visão diferente da educação a que estava acostumado pelos ensinamentos tradicionais. Pincel, quadro e velhos livros de ditado provavelmente não são ideais neste lugar difícil. A situação é, portanto, confusa e as intervenções médicas são consideradas prioritárias.

As entrevistas narrativas são uma proposta de instrumental, não estruturado, que tem por meta aprofundar um tema em aspectos específicos, a partir das histórias de vida, tanto do entrevistado, como as entrecruzadas no contexto situacional. Esse tipo de entrevista visa

"encorajar e estimular o sujeito entrevistado (informante) a contar algo sobre algum acontecimento importante de sua vida e do contexto social" (MUYLAERT, 2014).

Jovchelovich e Bauer (2002) chamam a atenção para a importância de o entrevistador focar sobre a linguagem que o informante emprega durante os contatos, sem impor qualquer outra maneira de se expressar, já que o método pressupõe que a perspectiva do informante se revela melhor quando se utiliza de sua linguagem espontânea.

Entrevistamos cinco professoras, a quem nomeamos Anna, Bel, Ceci, Dani e Elis³, no ambiente mesmo do hospital. Avaliamos que seria pertinente o fato de estarem esses sujeitos em sua área de trabalho e convívio. As cinco professoras entrevistadas, contaram, ao longo deste estudo, suas vivências da intervenção escolar no hospital. Para tornar sua opinião mais presente no texto, optamos por transcrevê-las em parte e incluí-las aqui⁴. As professoras, no momento da entrevista, estavam em estágio há seis meses e já conheciam bem o ambiente e seu papel nesse trabalho.

As entrevistas narrativas foram transcritas e analisadas à luz da metodologia de clínica do discurso que desenvolvemos em estudo anterior (MAIA-VASCONCELOS, 2005). Apresentamos a partir de agora trechos de nossas conversas narrativas com as professoras do

³ Utilizamos como legenda a ordem das vogais em língua portuguesa.

⁴ As entrevistas completas podem ser disponibilizadas sob demanda para o meu e-mail.

projeto, tendo como núcleo a indagação sobre o significado de manter escolarização para doentes FPT.

Anna diz que, em sua experiência na classe hospitalar, ela foi capaz de perceber que "o professor não é mais soberano" como ela mesma deve ter sido nos anos anteriores à experiência no hospital. De fato, a escolarização regular é planejada e prevista pelos professores. Tomando a perspectiva do agir comunicativo do professor, o ensino oferecido aos estudantes hoje tende a ser visto a partir do conhecimento que ele traz para a escola, mesmo que o conteúdo continue sendo necessário.

Em seu discurso, Bel diz que se vê como importante na formação escolar de seus alunos, e isso provavelmente se deve ao seu constante sonho pedagógico. Ela me confessa sonhar com uma época em que os professores serão vistos de acordo com seu verdadeiro valor, o valor humano. Ela diz que ainda trabalha para ser "a professora", ela não quer ser mais uma, mas aquela que fez a diferença na formação de seus discípulos. É por isso que ela veio para o hospital, porque aqui ela sentiu que poderia ser o personagem que ela sonhava ser.

Para Ceci, a busca pelas maneiras ideais de adaptar o conteúdo para ensinar os alunos ensina mais do que as melhores teorias.

"A parte da consciência da experiência dos outros é válida, mas não íntima. Eu acho que tenho que viver uma situação e me ver supostamente para encontrar a solução, é assim que eu aprendo os textos. Não há teoria na educação sem prática diária".

Para Dani, chegar a um adolescente doente, deitado em um leito de hospital, perturba tudo o que ela aprendeu em sua formação acadêmica. Um professor atende a um aluno e um médico a um paciente. No hospital, há esse cruzamento em que o professor chega ao leito do paciente. E isso, diz a professora, ensina mais do tudo o que ela ensina. Curiosamente, a professora considera que aprender com seus alunos aumenta seu valor como professora. Sua opinião é compartilhada por todos os outros. Se a educação é relevante para os pacientes, também não é anódina para as professoras, porque o contato fornece outra visão do mundo e de si mesmo.

Qualquer processo de aprendizagem em que duas partes estejam envolvidas certamente envolve uma correlação pedagógica e, de acordo com a relação entre professor e

aluno, o aprendizado será mais ou menos afetado. Em um ambiente cheio de subjetividade, como o hospital, essas relações podem ajudar, especialmente porque se torna facilmente um relacionamento de acompanhamento. Isso é demonstrado pela opinião de Annie:

"A educação hospitalar surge para mostrar à educação qual é seu lugar, que ensino não se restringe apenas à escola e para mostrar que o verdadeiro objetivo da educação é estar ao lado da vida".

Sobre a intervenção hospitalar, Dani nos explica ter aprendido em seu trabalho que a prática educativa hospitalar tem como função a criação de situações favoráveis ao aprendizado. A pertinência deste trabalho, de acordo com essa professora, é em particular a descoberta dos melhores meios, a razão e o conteúdo que o indivíduo pode aprender e a percepção do fenômeno da aprendizagem humana. A professora defende que

"O hospital não é uma escola, essa imagem se repete, mas os métodos de ensino são renovados de acordo com a necessidade dos pacientes. A subjetividade do ambiente restabelece a afetividade na relação professor-aluno".

A formação de um professor é responsável pelo futuro de muitos estudantes que ele irá encontrar no caminho da sua vida. Isso deve ser feito de modo a oferecer a ambos os lados uma situação confortável de troca de experiências repletas de consciência e afetividade. Quando esse encontro está em um ambiente adverso, os professores sabem que os sentimentos em relação a esses alunos são diferentes dos sentimentos quando o ambiente é uma escola regular. Isto parece ser bem ilustrado por Elis, quando ela afirma que "O ato de aprender não tem limitações, nem idade, nem situações em que a pessoa não queira ou não precise de um novo aprendizado".

O enfrentamento da doença e da morte é sua realidade, logo, o que o paciente sente como sua única verdade. Cada sujeito deve ser ajudado a encontrar uma resposta mais natural para si mesmo, para seu próprio sentido e significado. É o que Dani nos diz:

"Quando ajudamos um sujeito a lidar com suas dores, a abordagem deve se concentrar especificamente nele. Não há regras sobre como agir pedagogicamente, mas o reconhecimento de sua importância".

Ajudar um sujeito a encontrar respostas não é uma função simples. Dar um sentido (direção e significado) continua sendo um desafio. A dor não se transforma necessariamente em aprendizado, mas pode trazer mudanças e reflexões sobre a vida. O ato educativo, sem

perder suas características, às vezes dá lugar a outras ações. Numa situação em que o sujeito não pode se opor, uma vez que isso não depende de sua vontade, não cabe levar esse indivíduo a ter que resolver problemas de atividades escolares.

Resultados e Reflexões

É possível que as influências do meio causem mudanças no comportamento dos sujeitos deste estudo. Um ambiente hospitalar pode sugerir um comprometimento da visão do profissional sobre a população com a qual ele irá trabalhar. O paciente hospitalizado sofre, repentinamente, de uma espécie de eremitério advindo da doença. A Classe hospitalar pode vir como um crescimento contra a solidão imposta pela nova condição. Os professores nos contaram sua experiência aqui.

As professoras falam sobre o trabalho no hospital, seus sentimentos em relação aos pacientes e sua própria experiência de formação como professoras hospitalares. Consideramos aqui a relação dessas jovens com os conhecimentos adquiridos durante o experimento hospitalar, mas principalmente o que aprenderam com esses adolescentes que estão morrendo.

Compreendemos pelas narrativas das professoras o quanto a afetividade coordena os projetos de intervenção escolar hospitalar e garante ao sujeito o direito ao conhecimento. Agir pedagogicamente significa ter um olhar especial para essa relação íntima e cotidiana entre o professor e o aluno, relação que causa continuidades e rupturas na formação. O professor é muitas vezes o sujeito desta relação quase antagônica, uma vez que o aluno, embora colocado no papel de receptor, associa ao professor seu sucesso ou fracasso. Esta é a resposta da aptidão do professor para o seu trabalho, o resultado obtido pelo aluno em seu processo de aprendizagem.

A escolarização na escola regular já não é uma tarefa fácil. Um número muito grande de casos de dificuldades de aprendizagem, nas diferentes áreas de estudo, são relatados por documentos oficiais. A responsabilização por uma tarefa que o sujeito não escolheu *a priori* – ir à escola –, bem como a oferta social de outros interesses, são boas razões para a escolarização ser um peso na vida do sujeito. Doente, a situação pode piorar e ao mesmo

tempo criar a dúvida da vida. Por que aprender quando se está diante da morte? Se o adolescente já tem o peso do tratamento e o enfrentamento da morte, a responsabilidade de uma tarefa escolar pode representar um excedente em sua estima negativa.

Várias razões nos foram apresentadas por essas profissionais para a intervenção escolar no hospital. Os discursos das professoras entrevistadas apontam para a importância da atividade escolar do hospital, ainda que numa modalidade menos institucionalizada. Compreendemos com isso que o relacionamento afetivo parece construir o topo da relação de ensino-aprendizagem, e que é a reflexão sobre a importância de saber olhar diferentemente a vida por meio da intervenção escolar que reforça o trabalho.

Referências

BARBIER, René. **L'Approche Transversale**: l'écoute sensible en sciences humaines. Paris: Anthropos, 1997.

BUSHATSKY, M et al. Cuidados Paliativos em pacientes fora de possibilidade terapêutica: um desafio para profissionais de saúde e cuidadores. **Revista - Centro Universitário São Camilo** - 2011;5(3):309-316

CECCIM, R.B e CARVALHO, P.R.A. (org.). **Criança hospitalizada**: a atenção integral como escuta à vida. Porto Alegre: Editora da Universidade /UFRGS, 1997.

CICUREL, F. 2007. « L'agir professoral, une routine ou une action à haut risque ? ». In : **Plazaola Giger I**, Stroumza K., 2007, éds : Paroles de praticiens et description de l'activité, de Boeck, pp. 15-36.

CICUREL, F. L'agir professoral entre genre professionnel, cultures éducatives et expression du « soi ». **Synergies**. Países escandinavos, nº 8, 2013, p. 19-33.

CIFALI, M. **Démarche Clinique** – Salon des apprentissages individualisés et personnalisés. Novembro de 1993.

JOVCHELOVICH Sandra; BAUER M.W. Entrevista Narrativa. In: BAUER M.W; GASKELL G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Petrópolis: Vozes; 2002, p. 90-113.

LANI-BAYLE, M. **L'enfant et de son histoire** : *vers une clinique narrative*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 1999(a).

MAIA-VASCONCELOS, S. **Clínica do discurso: a arte da escuta**. Fortaleza: Premius, 2005.

_____. **Penser l'école et la construction des savoirs**. Berlim: Editions Universitaires Européennes, 2010. v. 1. 454p.

_____. **Contaço**: a arte que conta a vida que conta história. Fortaleza: EDUECE, 2016.

MUYLAERT, Camila Junqueira *et al.* Narrative interviews: an important resource in qualitative research. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 184-189, Dec. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800184&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 maio 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000800027>.

PARÉ, André. **Créativité et pédagogie ouverte**, Volume 2. **Créativité et pédagogie ouverte**. Edition, 2. Publisher, Éditions NHP, 1993.