



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

JAQUELINE BRAGIO

**A FENOMENOLOGIA DE SER PROFESSORA EM UMA CLASSE
HOSPITALAR**

VITÓRIA
2019



Centro de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação

JAQUELINE BRAGIO

A FENOMENOLOGIA DE SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Educação, na linha de pesquisa Educação Especial e Processos Inclusivos.

Orientador: Professor titular doutor Hiran Pinel

VITÓRIA

2019

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

B813f Bragio, Jaqueline, 1982-
A Fenomenologia de ser professora em uma classe hospitalar
/ Jaqueline Bragio. - 2019.
238 f. : il.

Orientador: Hiran Pinel.
Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do
Espírito Santo, Centro de Educação.

1. Educação Especial. 2. Fenomenologia. 3. Ser professora. 4.
Classe hospitalar. I. Pinel, Hiran. II. Universidade Federal do
Espírito Santo. Centro de Educação. III. Título.

CDU: 37



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

JAQUELINE BRAGIO

A FENOMENOLOGIA DE SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR

Tese apresentada ao Curso de
Doutorado em Educação da
Universidade Federal do
Espírito Santo como requisito
parcial para obtenção do Grau
de Doutor em Educação.

Aprovada em 21 de outubro de 2019.

COMISSÃO EXAMINADORA

Professor Doutor Hiran Pinel
Universidade Federal do Espírito Santo

Professor Doutor Geide Rosa Coelho
Universidade Federal do Espírito Santo

Professor Doutor Vitor Gomes
Universidade Federal do Espírito Santo

Professora Doutora Sílvia Moreira Trugilho
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Professora Doutora Angela Maria Culyt Santos da Silva
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Dedico esse trabalho aos professores/
professoras que atuam em solo brasileiro,
nas classes hospitalares - e que ainda são
poucos profissionais, apesar da demanda
evidente.

Pela "vontade de sentido" em se envolver
com esse "experenciar" - o compromisso, a
ousadia, a dedicação e o cuidado no
atendimento escolar (e não escolar) de
crianças e adolescentes hospitalizados

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela sabedoria a mim concedida para as minhas escolhas feitas durante esse percurso da minha vida, que me possibilitaram realizar esse sonho, agora algo concreto.

Ao meu orientador (e professor), Híran Pínel, pelo incentivo, cuidado, liberdade e orientação rigorosa dentro da nossa concepção de pessoa, mundo, problemática e Educação Especial Hospitalar (escolar e não escolar) fundamentados na Psicologia Educacional Fenomenológico-Existencial; e especialmente, por ser a minha referência nessa longa caminhada vivida-sentida com o outro no mundo, como "ser no mundo" que sou.

Ao Grufei, Grupo de Fenomenologia, Educação (Especial) e Inclusão do qual sou também membro fundadora na sua reestruturação, e cujo coordenador é o professor Híran. Nosso Grufei objetiva produzir estudos e pesquisas em Educação Especial, focando atualmente na esfera hospitalar escolar e não escolar, mas não apenas.

Às professoras da classe hospitalar que participaram dessa pesquisa, a quem tenho profunda admiração, por todo empenho, dedicação, compromisso e amor ao trabalho desenvolvido junto às crianças e adolescentes hospitalizados. Mais aprendi com vocês do que podem imaginar. Essa Tese só foi possível porque vocês acreditaram que essa troca de experiência fosse possível. Obrigada por confiarem no meu trabalho!

Aos professores da banca pelas preciosas contribuições no processo de qualificação e agora na defesa deste trabalho, por iluminarem e enriquecerem o caminho a ser percorrido.

Ao meu esposo, Marcio, por todo amor, compreensão e calma necessária. Não tenho palavras que possam agradecer o quanto você me encoraja a sempre buscar o melhor em nossa vida!

Ao meu filho amado Lucas pelo sentido dado a minha vida!

Aos meus pais (Mária & Israel) e irmãs (Aline & Carol) por viverem esse sonho comigo, e me ajudarem nas horas que tanto precisei,

compartilhando comigo as conquistas na minha vida pessoal e profissional, obrigada pelo incentivo.

Aos familiares que me apoiaram e incentivaram durante o percurso.

A todos meus amigos que me incentivaram nos dias de cansaço e pelo descanso nos momentos importantes para a construção desse projeto de vida.

Aos amigos do doutorado - turma 14-D.

*A minha amiga-irmã de estudos **Marciane Cosmo** por toda companhia e ombro amigo durante esses nossos anos de convívio.*

*A todos os colegas do nosso grupo de pesquisa **GRUFEI**, pela experiência em nossa vida acadêmica.*

*Ao **PPGE-UFES**, por me possibilitar estar concluindo mais esta etapa. incluindo aí as coordenações, aos professores, aos funcionários.*

*A **SESA/ES** pela autorização do campo de pesquisa tão valioso!!*

Aos colegas de trabalho, que me incentivaram, apoiaram e ajudaram. Meu carinho a cada um(a).

Especificamente ao Hospital no qual produzimos dados, pela abertura para a realização desta pesquisa.

Aos profissionais, pais, crianças, pelo acolhimento pela valiosa contribuição para a pesquisa.

A você que passou por mim nos últimos anos e sorriu,

A você que está lendo o trabalho,

Obrigada!

Toda pessoa, mesmo a um milésimo de segundo antes de morrer, tem direito à educação escolar, bem como a (educação) não escolar. Merece cuidado nos seus "modos de ser sendo junto/com o outro no mundo", afinal, viver é muito difícil, complicado e é verdadeiramente complexo, mas, por outro lado, é algo que tem muito daquilo que é agradável, do que é bom e do que é alegre. É nesse processo vivido que insistimos tanto em respirar a vida, inventando sentido para ela, como por exemplo, pelas vias dos diversos e multifacetados modos de ensinar e de aprender - com sentido (consentido) [...].

(PINEL, 2004, p. 122).

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever compreensivamente “o que é” e “como é” o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma classe hospitalar. Como aporte teórico elegemos intencionalmente Carl Ransom Rogers e Viktor Emil Frankl, trabalhando com dois temas específicos, marcantemente temas subjetivos, que foram: a "experiência" (o "experenciar") e a "vontade de sentido". A trajetória metodológica foi: pesquisa fenomenológica desenvolvida em uma classe hospitalar de um hospital público infantil. As participantes foram duas professoras que atuam nessa classe. A produção dos dados foi realizada em dias diferentes, durante a minha permanência no local e horário de trabalho das professoras. Não houve limite de tempo pré-estabelecido e as participantes narraram sobre o seu vivido livremente. Em conformidade com o método da pesquisa fenomenológica, foi lançada uma questão disparadora, com a finalidade de atender ao objetivo proposto da pesquisa: “O que é” e “como é” ser professora de Educação Especial envolvida que está no "cotidiano existencial" da classe hospitalar? Usamos o diário de campo da pesquisadora, que serviu para a descrição (movimento de envolvimento na pesquisa) e reflexão (distanciamento reflexivo). Como procedimento e análise dos dados adotamos a atitude fenomenológica, trabalhando com a ferramenta Guia de Sentido, que tem como teorização a Psicologia Fenomenológico-Existencial. O desvelar do fenômeno, nos mostrou que a vida está guiando as professoras, estando elas mergulhadas e ou envolvidas na "experiência inter-humana" (Rogers) e desse lugar-tempo emerge ou nasce com potência a "vontade de sentido" (Frankl). Na vida mesma existe alegria, que pelos dados indica a maior potência e força e, a tristeza, em muito menor presença, associada à dor e a morte, que ainda assim são superadas, fazendo valer a "tendência à atualização" (Rogers) e ao "sentido da vida" (Frankl). Em cada lado da vida, que é de fato um só (lado), encontramos dois Guias de Sentido gerais, ou dito de outra forma, a tessitura de fundo que estrutura existencialmente todos os outros guias de sentido percebidos como figuras (de um fundo). Procuramos capturar (como peixe) e captar (como sentido) dois ímpetos e escudos de defesa das professoras: elas recorrem aos "modos de ser" em "ser no mundo" delas, pelo SER-CONHECIMENTO e SER-

OUTRIDADE. A vida nunca termina, ela cessa para os organismos, ela prossegue, há saídas, há sempre um convite para mais vida.

Palavras-chave: Fenomenologia. Ser professora. Classe hospitalar. Educação Especial.

ABSTRACT

This study aimed to comprehensively describe “what is” and “how is” the phenomenon: being a special education teacher in a hospital class. As a theoretical framework we intentionally chose Carl Ransom Rogers and Viktor Emil Frankl, working on two specific themes, markedly subjective themes, which were: "experience" ("experiencing") and "will to meaning". Methodological trajectory was: phenomenological research developed in a hospital class of a public children's hospital. Participants were two teachers who work in this class. Data production was performed on different days, during my stay at the teachers working place hours. There was no pre-established time limit and participants told about their free life. In accordance with phenomenological research method, a triggering question was launched in order to meet proposed research objective: “What is” and “How is it” to be a Special Education teacher involved in the “existential daily life” of the hospital class? We used researcher's field diary, which served for description (movement of research involvement) and reflection (reflective distancing). As a procedure and data analysis we adopted the phenomenological attitude, working with the Sense Guide tool, which has the phenomenological-existential psychology. The unveiling of phenomenon has shown us that life is guiding teachers, whether they are immersed in or involved in "inter-human experience" (Rogers) and from this place-time the "will to meaning" emerges or is born with power (Frankl). In life itself exists joy, which by the data indicates the greatest power and strength, and sadness, in a much smaller presence, associated with pain and death, which are still overcome, making the "tendency to update" (Rogers) and to the "meaning of life" (Frankl). On each side of life, which is really only one (side), we find two general Sense Guides, or to put it in another way, the background texture that existentially structures all other sense guides perceived as figures (from one background). We seek to capture (like fish) and capture (as meaning) their defense impulses and shields: they resort to "ways of being" in their "being in the world" through BE-KNOWLEDGE and BE-OUTRIGHT. Life never ends, it ceases for organisms, it goes on, there are ways out, and there is always an invitation for more life.

Keywords: Phenomenology. Be Teacher. Class hospital. Special Education.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue describir exhaustivamente "qué es" y "cómo es" el fenómeno de ser un maestro de Educación Especial en una clase de hospital. Como marco teórico, elegimos intencionalmente Carl Ransom Rogers y Viktor Emil Frankl, trabajando en dos temas específicos, temas marcadamente subjetivos, que fueron: "experiencia" ("experiencia") y "voluntad de significado". La trayectoria metodológica fue: investigación fenomenológica desarrollada en una clase de hospital de un hospital público infantil. Los participantes fueron dos maestros que trabajan en esta clase. La producción de datos se realizó en diferentes días, durante mi estadía en el lugar de los maestros y las horas de trabajo. No hubo un límite de tiempo preestablecido y los participantes contaron sobre su vida libre. El instrumento de investigación fue un diario de campo, que sirvió para la descripción (movimiento de participación en la investigación) y la reflexión (distanciamiento reflexivo). Como procedimiento de investigación y análisis de datos, adoptamos la postura / actitud fenomenológica, trabajando con la herramienta Sense Guide, que tiene la psicología fenomenológica-existencial como teorización. La revelación del fenómeno nos ha demostrado que la vida está guiando a los maestros, ya sea que estén inmersos o envueltos en una "experiencia interhumana" (Rogers) y de este lugar-tiempo surge la "voluntad de significado" o nace con poder (Frankl de ellos). La vida misma existe alegría, que indica por los datos, la mayor frecuencia y fuerza y la tristeza, en mucha menos presencia, y asociadas con el dolor y la muerte, que aún se superan, haciendo que la "tendencia a actualizar" (Rogers) valga la pena. y el "significado de la vida" (Frankl). En cada lado de la vida, que de hecho es solo uno (lado), encontramos dos Guías de Sentido generales, o para decirlo de otra manera, la textura de fondo que estructura existencialmente todas las otras guías percibidas como figuras (de un fondo). Usando Pinel, buscamos capturar (como peces) y capturar (como significado) dos armas y escudos de defensa dos maestros: recurren a sus "formas de ser" en su "estar en el mundo", a través de BE-KNOWLEDGE y BE-KNOWLEDGE. La vida nunca termina, cesa para los organismos, continúa, hay salidas, siempre hay una invitación para más vida.

Palabras clave: Fenomenología. Se un maestro. Clase de hospital. Educación especial

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Etapas didaticamente divididas, mas complexamente vividas como indissociadas, de uma Oficina Vivencial, objetivando a produção de GS	88
Figura 2: Cena 1, escolhida, da série lakhin "Sotus- The Series"	94
Figura 3: Cena 2, escolhida da série lakhin "Sotus- The Series"	94
Figura 4: Cena 3, escolhida, da série lakhin "Sotus- The Series"	96
Figura 5: Cena 4, escolhida da série lakhin "Sotus- The Series"	97
Figura 6: Cena 5, escolhida da série "Sotus- The Series"	98
Figura 7: Representação da Professora Violeta.....	101
Figura 8: Representação da Professora Girassol.....	101
Figura 9: A Classe Hospitalar	108
Figura 10: Produções dos alunos da classe hospitalar	110
Figura 11: O espaço-tempo da classe hospitalar: experiências	112
Figura 12: Atividade de inter-relação realizada na classe hospitalar.....	144
Figura 13: Mural de exposição dos trabalhos dos alunos	148
Figura 14: Aluno (Lírio) estudando na classe hospitalar	148
Figura 15: Cadeira de rodas usada pelos alunos da classe.....	150
Figura 16: Um encontro: a professora Girassol e a "Miss Hospital"	152
Figura 17: A classe hospitalar: espaço tempo de (re)invenções de sentido.....	152
Figura 18: Projeto de ciências: Água fonte de vida	154
Figura 19: Projeto Carnaval: uma experiência interdisciplinar	155
Figura 20: Projeto Páscoa: experiência de alunos numa produção	156
Figura 21: Projeto dia das Mães.....	157
Figura 22: Projeto Natal amigo.....	158
Figura 23: Projeto de biologia: oficina de Bilboquê	159

Figura 24: Atividade realizada por um aluno da classe hospitalar.....	164
Figura 25: Representação da classe e das professoras na percepção de uma aluna .	164
Figura 26: Atividade da classe hospitalar - mediações e vivências.....	165
Figura 27: Atividade de classe: alegria.....	166
Figura 28: Atividade da classe: ser-sendo aluno.....	167
Figura 29: Atividade da classe: olhares curiosos e atentos.....	168
Figura 30: Atividade da classe: estudar brincando.....	169
Figura 31: Atividade da classe- produções e poesia	170
Figura 32: Ambiente virtual de aprendizado das professoras- uma experiência de (trans)formação	186
Figura 33: O desvelar do fenômeno "ser professora da classe hospitalar"	208

SUMÁRIO

1. PONTO DE PARTIDA: MINHA TRAJETÓRIA ATÉ A CLASSE HOSPITALAR.....	17
1.1 DE CHOFRE	17
1.2 MINHA MOTIVAÇÃO	18
2. O MUNDO NO/DO HOSPITAL: (ENTRE)LAÇOS DE UM COTIDIANO EXISTENCIAL	26
3. "VONTADE DE SENTIDO" & "EXPERIÊNCIA": VIKTOR FRANKL E CARL ROGERS	41
3.1 ASPECTOS BIOGRÁFICOS E O CONCEITO DE "VONTADE DE SENTIDO" EM VIKTOR EMIL FRANKL	41
3.2 ASPECTOS BIOGRÁFICOS E O CONCEITO DE EXPERIÊNCIA EM CARL RANSON ROGERS	50
4. A FENOMENOLOGIA NO PERCURSO DA PESQUISA.....	65
4.1 (PRÓ)CURANDO FAZER UMA SÍNTESE DA NOSSA TRAJETÓRIA DA/NA PESQUISA.....	65
4.2 UMA PESQUISADORA FENOMENOLÓGICA: UM TRAJETO VIVIDO.....	69
4.3 INSTRUMENTOS DE PESQUISA	74
4.3.1 Descortinando o Ambiente da pesquisa: parte 1 “Diário de Campo”	74
4.3.2 Descortinando o ambiente da pesquisa: parte 2 “Guias de Sentido – GS” de Pinel, a técnica e a Filosofia subjacente	80
4.4 PESSOAS QUE COLABORAM COM A PESQUISA.....	100
4.4.1 Violeta e girassol, as duas professoras	100
4.4.2 Violeta e Girassol: a percepção de outras pessoas acerca das duas professoras.....	102
5. SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR.....	105

5.1	CLASSE HOSPITALAR: CASOS, NARRATIVAS, DESCRIÇÕES, COMPREENSÕES	105
5.2	HISTÓRIAS DE PROFESSORAS	113
5.2.1	Violeta.....	113
5.2.2	Girassol	126
5.3	VONTADE DE ENCONTROS: A ESCOLA REGULAR E AS PROFESSORAS DA CLASSE HOSPITALAR	137
5.4	A EDUCAÇÃO ESPECIAL E OS PROCESSOS INCLUSIVOS NA SALA DE AULA DO HOSPITAL.....	145
5.4.1	A (re)invenção do cotidiano	145
5.4.2	Experiências na classe hospitalar: portfólio de alguns projetos desenvolvidos pelas professoras.....	153
5.4.3	Narrando mais do mesmo: algumas práticas pedagógicas do ser-conhecimento	160
5.5	(COM)VIVENDO COM A MORTE E SOFRIMENTO EXISTENCIAL NA CLASSE HOSPITALAR	172
5.6	A VONTADE DE EXPERIÊNCIA DAS PROFESSORAS: REFLEXÕES SOBRE A FORM(AÇÃO).....	180
5.7	O QUE AS CRIANÇAS NOS CONTAM SOBRE AS PROFESSORAS DA CLASSE HOSPITALAR	189
5.8	OS SERES-(CUIDA)DORES: O QUE NOS CONTAM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE A ESCOLA DENTRO DO HOSPITAL	195
5.9	A "VONTADE DE SENTIDO" E A "EXPERIÊNCIA" DE SER PROFESSORA DA CLASSE HOSPITALAR	200
6.	PÓS-ESCRITO.....	203
7.	PÓS-ESCRITO POÉTICO.....	212
	REFERÊNCIAS.....	213

ANEXOS	229
ANEXO A – PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA CLASSE HOSPITALAR NO ANO DE 2018/2019	230
ANEXO B– PROGRAMA DO CURSO DE EXTENSÃO DE PEDAGOGIA HOSPITALAR (OU EDUCAÇÃO ESPECIAL HOSPITALAR ESCOLAR E NÃO ESCOLAR).....	233
APÊNDICE	235
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	236

1. PONTO DE PARTIDA: MINHA TRAJETÓRIA ATÉ A CLASSE HOSPITALAR

O exercício pleno da democracia não estará completo enquanto não permear todas as relações sociais do país, inclusive a que envolve médicos e paciente¹.

1.1 DE CHOFRE²

Pretendemos aqui-agora começar dialogar com o leitor. Essa tese que ele tem "em mãos" foi produzida pela **pesquisa fenomenológica**.

O **fenômeno da pesquisa**, que está se desvelando, é "o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma classe hospitalar".

Nesse processo de ser cientista da Psicologia Fenomenológica, mergulhada na "experiência", devido minha "vontade de sentido", é que faço surgir a **questão da pesquisa** que sempre me acompanhou encarnada: - O "que é" e "como é" o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma Classe Hospitalar?

Aqui na Classe hospitalar, temos um computador, mas não temos acesso à rede, então não podemos pesquisar ou propor atividades com os alunos usando esse recurso³

Dessa interrogação, estipulei o **objetivo de pesquisa**, atrelado sempre à pergunta ou questão: Descrever compreensivamente "o que é" e "como é" o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma Classe Hospitalar.

– 'Não queria nem voltar para casa, sabe tia, para ficar aqui, para ter aula com você'⁴

¹ Gauderer (1988).

² Chofre = algo na dimensão do imediato; imediatamente; algo de urgência; "ansiedade" da pesquisadora, do seu orientador (e possivelmente do leitor) em esclarecer logo, de imediato, imediatamente - o tipo de pesquisa, o fenômeno ou tema, a questão e o objetivo. Mas, sem entregar todo o "segredo" que move um texto fenomenológico-existencial até ao seu final, que não é o final, mas começo de tudo, novas perspectivas que dará o leitor.

³ Trecho do Diário de Campo da pesquisa - Jaqueline Bragio.

1.2 MINHA MOTIVAÇÃO

Como todo "processo vivido", o leitor (ou eu mesma) poderá interrogar: Como é que começou esse projeto de ser pesquisadora fenomenológica em um doutorado em educação?

A caminhada do quarto até a classe [hospitalar] é acompanhada por vozes, brincadeiras e muitos sorrisos⁵

A motivação inicial para pesquisar a temática começou a partir do momento que eu soube da existência das classes hospitalares. Minhas inquietações sobre o atendimento escolar dentro do hospital me impulsionaram a tentar compreender cada vez mais sobre esta modalidade de ensino e os sujeitos envolvidos. Neste trabalho busco compreender, na perspectiva fenomenológica, o “sentido de ser” professor que atua dentro de um ambiente hospitalar.

Ao mesmo tempo em que a temática desta pesquisa me causava certa estranheza, como algo ainda a ser conhecido, de certa forma também soava como familiar, pois fez parte da minha experiência profissional ao longo desses 15 anos de atuação enquanto enfermeira. Entrelaço minha formação acadêmica às vivências profissionais que tive nas áreas da Saúde e Educação, que direcionaram um olhar intencional para o atendimento escolar realizado nas classes hospitalares, pensando nos professores que atuam nesses espaços educacionais.

Aos que se permitirem ler essa tese, poderão compreender os caminhos que percorri até chegar à definição da temática do estudo e então, dessa forma, poderão contextualizá-la na minha vida enquanto pesquisadora.

Despertei para o tema da Educação em Saúde, após o término da minha graduação na área da enfermagem em 2004. Meu desejo inicial era atuar na recuperação da saúde

⁴ Trecho do Diário de campo desta pesquisa. A tia que a criança se refere é a professora de Educação Especial Hospitalar. O "ficar aqui" é ficar na classe hospitalar. O que é e como é ser professora, nesse sentido em que o outro a nomeia como do cuidado?

⁵ Trecho do Diário de campo da pesquisa - Jaqueline Bragio.

das pessoas que estavam internadas em grandes centros hospitalares, desejo audacioso para uma recém-formada, nas palavras de alguns colegas da graduação. Meu primeiro emprego como enfermeira foi dentro de um hospital da região metropolitana de Vitória/ES. O hospital era de grande porte, referência no atendimento para pacientes gravemente enfermos. Eu ficava responsável pela Unidade de Tratamento Intensivo Infantil, que realizava atendimento para crianças e adolescentes. Após alguns anos trabalhando como enfermeira assistencial, recebi um convite em 2008 da coordenadora de uma faculdade privada para lecionar no curso de graduação em enfermagem.

Passei a projetar energia e dedicação no ensino superior, com o olhar para a formação de novos profissionais enfermeiros. Considero esse um dos marcos fundamentais para a construção de um olhar sensível e humanizado na minha atuação enquanto enfermeira e docente. Lecionava dentro das enfermarias de um Hospital Infantil Público Estadual, o qual recebia muitas crianças para tratamento de doenças crônicas. Aquelas crianças permaneciam no hospital por dias, meses, algumas delas por anos. Para muitos pacientes o ambiente hospitalar se apresenta como um lugar frio, desconhecido, pouco acolhedor, longe das rotinas e dos amigos. De alguma forma me interrogava com frequência sobre como essas crianças conseguiam retornar às suas escolas, e dar continuidade às suas vidas, quando recebia alta. Comecei a entender que as áreas da Saúde e Educação caminhavam juntas, de maneira complementar.

Definitivamente, estar no hospital e tão perto das crianças internadas é uma vivência marcante, compreendo que para nós enfermeiros ou para qualquer outro membro da equipe multidisciplinar ou professores, presenciar o adoecimento e as facetas de uma internação hospitalar pode deixar marcas profundas. Pensando assim, vou relatar um **caso real**, que experienciei durante um dos estágios com um grupo de alunos da graduação, é um daqueles casos em que reproduz na memória traços desse caminho percorrido. Estava passando visita⁶ nas enfermarias, junto ao grupo de seis alunos. O

⁶ O termo “*passando visita*” na área da saúde é muito utilizado pela equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros). Pode ser compreendido como o momento em que o profissional conversa, examina e avalia a condição de saúde do paciente. Em alguns hospitais a visita também pode ser realizada por professores acompanhados por um grupo pequeno de alunos (quando

objetivo da visita era organizar o plano de cuidados de enfermagem das crianças. Entramos na terceira enfermaria e observamos um menino de seis anos de idade que estava conversando com seu acompanhante (que mais tarde descobri ser o pai). Eles conversavam sobre as expectativas da internação do menino, ou seja, por quanto tempo o menino ainda ficaria internado. Entramos no quarto, nos aproximamos da cama fazendo um semicírculo, e após nossa apresentação e identificação, perguntei se poderia ajudar de alguma maneira, já que eles interromperam a conversa vendo que aquelas pessoas estavam ao seu redor. Então, avidamente, pai e filho responderam que sim. Perguntaram-me como seria o procedimento que o menino iria fazer como seria a recuperação e por quantos dias ele ficaria internado.

Percebi que ao lado da cama tinha um boneco infantil desses de desenho animado conhecido. Pedi licença e peguei o boneco. Naquele instante todos pareciam curiosos, pai e filho me olhavam tão atento quanto meus alunos que não estavam compreendendo minha ação naquele instante, mas silenciosamente todos ficaram atentos às minhas explicações. Usei o boneco para explicar como seriam a cirurgia, os procedimentos que o menino iria ser submetido, por exemplo, a veia a ser puncionada, o soro que iria receber, o corte e a anestesia, o curativo que iria ser realizado após a cirurgia, sempre usando o boneco para explicar. Muito animado, o menino me agradeceu e falou ao pai, “- viu só pai, se o boneco aguenta eu também vou conseguir, sou forte!”. Embebida pela alegria do pai e filho, saímos da enfermaria, naquele instante fiquei confiante no poder do lúdico para o cuidado e recuperação da saúde das crianças hospitalizadas. Penso, por aquele instante, na potência e possibilidades do uso do brincar para os sujeitos internados.

Assim, com as minhas vivências dentro do hospital e a curiosidade sobre o espaço educacional dos alunos-pacientes me impulsionaram ao cursar ao Mestrado em Educação (2012), mais especificamente no campo da Pedagogia Hospitalar, em nossa linha de pesquisa, denominada na época de “Diversidade e Práticas Educacionais Inclusivas”, sob a orientação do professor Hiran Pinel.

hospital escola). Na hora da visita, o profissional avalia o cenário atual do paciente, através de um olhar rápido, focado na condição de saúde e implicações para a prescrição dos cuidados necessários.

Neste grupo de pesquisa, participei do projeto de pesquisa denominado "Aprendizagem (e desenvolvimento) humano sob a ótica fenomenológico-existencial: o ser no mundo da educação escolar e não-escolar inclusiva, estando os sujeitos envolvidos em programas de Educação Especial, Pedagogia Social & Psicopedagogia", também coordenado pelo meu orientador. Estudamos intervenções nas áreas da Educação Especial, na área da Pedagogia hospitalar⁷ e Brinquedoteca hospitalar.

Nesse primeiro momento, me aprofundei no estudo das brinquedotecas hospitalares – a escolha foi amor à primeira vista. Nessa perspectiva eu pude como pesquisadora potencializar olhares para o brincar e a brincadeira, tendo como *lócus* da pesquisa um velho conhecido: o hospital.

A linha de pesquisa e tema escolhido no mestrado possibilitou um mergulho no método de pesquisa fenomenológico⁸. Foi a partir da minha inserção no mestrado que o meu olhar para o “outro”, bem como as suas “experiências” narradas e sentidas provocaram em mim a busca por um sentido de ser pesquisadora fenomenológica existencial. Em 2014 defendo a dissertação intitulada “O sentido de ser educadora das/nas brinquedotecas do hospital Infantil de Vitória/ES: um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado”.

Durante os dois anos que seguiram após a defesa da dissertação pude levar os resultados desta produção nos cursos de graduação e pós-graduação das áreas da saúde e educação. Participei de algumas bancas de trabalho de conclusão de curso, ministrei alguns cursos de formação para profissionais das áreas da saúde e da pedagogia sobre a importância do brincar para as crianças e adolescentes hospitalizados e colaborei junto ao meu orientador na construção de artigos e capítulo

⁷ O professor Hiran Pinel, está preferindo usar o termo "Educação Especial Hospitalar, escolar e não escolar, pois esse termo descreve especificamente nosso foco que é a "Educação Especial", os sujeitos dela, os que transitam pelas classes hospitalares, as (classes) que estão representando concretamente isso e a sua presença em outros espaços do hospital - a classe ela circula, anda, é uma espécie de transeunte. A classe pode acontecer no leito hospitalar ou mesmo no leito domiciliar, espaços que vão se tornando lugares de cotidianidade afetiva. São espaços nos diversos tempos de ser aluno e professora hospitalar, atuando nessas classes hospitalares, sejam práticas pautadas no escolar e ou no não escolar" (PINEL, 2011, p. 2).

⁸ O método de pesquisa fenomenológico será apresentado e aprofundado no capítulo 4 desta tese.

de um livro⁹. A importância da brinquedoteca no ambiente hospitalar contribui não apenas no aprofundamento teórico e discussão da temática, mas também na ampliação da reflexão sobre as possibilidades de práticas humanizadoras e no resgate da autoestima das crianças e dos educadores pertencentes a este espaço-tempo. O brincar dentro da instituição hospitalar é uma prática humanizadora, é fundamental para o sujeito internado e todos àqueles que o cercam. O brincar também é um ato de cuidado, com afeto, sensibilidade, aprendizado e respeito para as crianças e adolescentes internados (BRAGIO, 2014).

Outro **caso real** que sempre me vem na lembrança e, que de certa forma me impulsionou e motivou na continuação dos estudos, foi a história da menina de 11 anos que estava internada há 2 meses na enfermaria para tratamento medicamentoso de uma infecção óssea muito difícil de controlar. A menina diariamente era submetida à realização de curativo na sua perna. A equipe de enfermagem do hospital que estava responsável pelos cuidados com ela naquela manhã, pediu que eu e meu grupo de alunos fizéssemos o procedimento nela, a equipe relatou que a menina chorava muito e não colaborava com a realização do procedimento, e isso por sua vez fazia com que demorasse mais do que uma hora aquele cuidado. Não hesitei em aceitar, chamei duas estudantes e fomos com todo o material para o quarto da paciente. Aproximamo-nos (eu e as duas alunas) da cama aonde a menina encontrava-se deitada de costas para a porta do quarto. Apresentamo-nos, e eu dirigi as palavras com muito cuidado, explicando o passo a passo do que iríamos realizar com ela.

Enquanto eu conversava, tentando manter um canal de relacionamento amigável com a pequena paciente e as alunas, a menina observava minha identificação “*professora*” com as letras escritas na cor azul, no bolso do meu jaleco branco. Ela me interrompeu e questionou: “você é professora aqui no hospital igual à professora da minha escola?”. As acadêmicas sorriram e rapidamente explicaram que eu era a professora delas e que estava ali para ensinar todo o procedimento de enfermagem, as três conversaram

9. Publicamos um capítulo intitulado: Brinquedoteca: Reflexões sobre seu papel humanizador dentro de uma pedagogia escolar e não escolar, no livro “Pedagogia hospitalar um enfoque fenomenológico existencial”, no ano de 2015, a citação completa desta produção encontra-se no capítulo das Referências.

entusiasmadas sobre escola, professores, recreio, tarefas e provas. Aquela pergunta foi suficiente para nos aproximar e conectar. Para minhas alunas, aquela experiência possibilitou uma oportunidade de aproximação e abertura para realização do curativo e, acredite, o procedimento foi realizado rápido, mantendo a correta técnica do procedimento, e com muita colaboração da menina.

Para mim o momento trouxe à luz uma reflexão profunda sobre a minha experiência e vivência enquanto docente, sobre os caminhos que ainda poderiam se desvelar para potencializar o aprendizado dos estudantes, oferecendo humanização e cuidado. Na hora da despedida a garotinha nos agradeceu, sorriu e disse “estou com muitas saudades da minha professora da escola, dos meus amigos e até das tarefas”. Mais uma vez a inquietude permanecia em mim, àquela preocupação com as crianças internadas que estavam “perdendo aula”, e como seria seu retorno após esse período de ausência da escola. Essas crianças hospitalizadas precisavam sonhar com a sua “continuidade de vida” fora do hospital, e a escola pode ser essa possibilidade de esperança, de projeção de um futuro e, considerando que os alunos-pacientes se encontram no espaço-tempo hospitalar, essa mediação poderia acontecer pelo professor da classe hospitalar. Impulsionada por esse desejo de continuar e a vontade de desvelar essas inquietações que emergiam ingresso no doutorado em educação, agora a linha de pesquisa é “Educação e Processos Inclusivos”.

No primeiro semestre do curso, me senti provocada durante uma aula na disciplina de Educação Especial e Processos Inclusivos, e (re)direcionei meu olhar intencional para às questões ainda não compreendidas por mim até aquele momento: como ocorre o processo de formação do professor que atua na classe hospitalar? Quem é esse professor da Classe hospitalar? Qual o percurso de chegada da formação dele até a sala de aula dentro do hospital? Quais suas dificuldades na execução de seu ofício? Como acontece o processo de atuação nesse ambiente educacional hospitalar que tanto difere da escola? Pairava naquele momento fecundo da sala de aula junto aos colegas doutorandos questionamentos que precisavam ser estudados. Muito envolvida, apaixonada e motivada prontamente aceito o convite para essa imersão.

Minhas leituras (re)começaram, e, na medida em que prosseguia mais me dedicava nas leituras e na construção de um entendimento das práticas escolares no espaço hospitalar. Conhecer o significado que a escola traz para as crianças internadas, permitindo a possibilidade do retorno à vida antes da instalação da doença, a tomar as “rédeas da própria vida” me mostravam o quanto o desvelar dessas experiências ainda precisam ser aprofundados. Dessa forma, percebo que conhecer as práticas de atendimento educacional a crianças e adolescentes em situação de internação hospitalar, aprofundando um maior conhecimento sobre esse espaço de aprendizado (classe hospitalar) e sobre o professor que ali atua como mediador no processo de ensino-aprendizado dá sentido a essa pesquisa. Podemos perceber que a educação dentro do ambiente hospitalar pode oferecer uma amplitude de possibilidades de um acontecer múltiplo e diversificado ao aluno-paciente, mediado pela ação do professor, baseado no respeito e invenção de um "cotidiano existencial" criativo, despertando o desejo dos sujeitos internados de ser-pertencer-vivenciar esse espaço.

*

Nesse primeiro capítulo, comecei direto ao assunto, colocando ao leitor o tipo de pesquisa proposto na tese, o fenômeno do estudo (o tema, e classicamente, diz objeto), a interrogação da pesquisa e o objetivo. Passei a descrever minha motivação, a partir também da apresentação de como meu olhar de sentido se deteve na classe hospitalar, em especial pensando nos professores que atuam com essa modalidade educacional e como esse foco se apresentou como temática de pesquisa. Tentei contextualizar o fenômeno pesquisado em minha própria formação, articulando a interrogação com minhas experiências e vivências.

No segundo capítulo descrevemos o mundo, do "ser no mundo" das duas professoras. Trata-se de uma visão teórico fenomenológica sobre o tema, enriquecendo a discussão pouco elaborada concretamente, na explicitação do mundo que existe. Descrevemos assim sobre os (entre)laços entre hospital e Educação Especial Hospitalar.

No terceiro capítulo, apresentamos a fundamentação teórica que nos auxiliou na condução do caminho percorrido para a compreensão do sentido e das subjetividades

do ser professora de uma classe hospitalar. Destacamos os termos "vontade de sentido" criado pelo psicólogo e educador existencialista Viktor Frankl e "experiência" do psicólogo, pedagogo e professor Carl Rogers.

No quarto capítulo trazemos a lume para discussão a abordagem teórico-metodológica ou trajetória da pesquisa. Começamos fazendo uma síntese, apresentado, de modo resumido: o tipo de pesquisa, a instituição da pesquisa, as professoras que colaboraram com a pesquisa, os instrumentos, procedimentos, análise dos dados, ética na pesquisa. Tudo aconteceu tendo em vista o percurso metodológico, começando pelo contato com as participantes, desde a coleta, produção e análise dos dados.

No quinto capítulo, correspondente ao que se denomina "resultados e discussão", ou "resultados e análise". Chamamos de "alma da pesquisa", quando respondemos à questão da pesquisa e ao objetivo, mas isso não significa que os outros capítulos sejam descartados, ao contrário, eles trazem inclusive originalidades e, provocações indispensáveis para compreender este capítulo. Descrevemos nossas vivências constituindo uma síntese compreensiva a respeito dos sentidos atribuídos pelas professoras e suas próprias vivências nas Classes Hospitalares. Tratou-se classicamente do que se diz, apresentando os "resultados e a discussão", e para isso, como já dissemos, iremos trazer as "luzes" de Frankl e Rogers.

No capítulo seis não temos a pretensão de fechar o trabalho e, sim, o de tecermos algumas palavras finais destacando as contribuições e algumas reflexões sobre os aspectos que se revelaram nesse estudo.

Fizemos um capítulo sete, "Pós-Escrito" inventivo, que espero agrade ao leitor - trata-se de um texto poético a seis mãos. Surpresa.

*

No próximo capítulo, iremos descrever o (entre)laçamento do mundo no/do hospital e a educação escolar e não escolar na classe hospitalar.

2. O MUNDO NO/DO HOSPITAL: ENTRE(LAÇOS) DE UM COTIDIANO EXISTENCIAL

A professora da classe hospitalar é um “ser no mundo”, e um dos mundos mais evidentes que a circunda é o hospital, espaço (tempo) onde se localiza a classe hospitalar, onde ela, na maioria das vezes, exerce suas tarefas de magistério. O “que é” e “como é” o mundo hospitalar da classe hospitalar? Para responder a questão, pretendemos fazer um pequeno estudo teórico-bibliográfico.

A origem da palavra Hospital é latina (*hospes*) e significa hóspede, surgindo "hospitalis" e "hospitium". Foi fundamentada na sua concepção literal, já que na antiguidade era este um lugar para acolhimento e recolhimento dos enfermos, pobres, bem como os viajantes e peregrinos. Sua historicidade é longínqua e atravessa diversas fases, segundo Campos (1944) “[...] motivos políticos e de religiões, e preconceitos antigos, tiveram decisiva influência nesses avanços e recuos na vida do hospital” (p. 64).

Na Grécia, Egito e Índia antigos, os médicos aprendiam medicina em locais junto aos templos e exerciam a profissão no domicílio das pessoas enfermas. Muitos séculos antes da Era Cristã, se encontravam na Grécia construções semelhantes a hospitais junto aos templos dedicados a Esculápio. Nesses locais, eram colocadas as pessoas enfermas ante a estátua do Deus, para que a ação dos sonhos associada à de medicamentos empíricos preparados pelos sacerdotes pudessem curar os doentes (CAMPOS, 1994, p. 16).

No Império Romano o hospital começa a surgir como um lugar para abrigo e reabilitação dos doentes feridos em guerras, denominados como *Valentudinaria*, o seu objetivo seria a cura para recondução do paciente aos campos de guerra (ANTUNES, 1991). A ascensão do cristianismo, no período da Idade Média, direciona a Igreja Católica Romana como detentora do organismo cultural e moral da sociedade. As atividades de saúde deveriam ser propostas conforme a ideologia e o poder do Clero, ou seja, o hospital se configura como instituição pelo viés da filantropia, ou seja, ajudar as pessoas desfavorecidas seria uma caridade e por consequência, poderia salvar a alma do benfeitor.

Quanto mais a medicina se desenvolvia, o hospital assumia determinadas características. Em Roma, impregnada pela máxima cristã "amai ao próximo como a ti mesmo", surgiu em Óstia a primeira entidade de assistência, o hospital, por volta de 360 da Era Cristã, denominada de "Era dos hospitais" que propunham restaurar a saúde e prestar assistência "simplesmente concluindo diagnóstico e efetuando tratamentos limitados pelos padrões e condições da época" (CAMPOS, 1995, p. 17).

Antunes (1991) nos diz que os hospitais cristãos tinham diversas finalidades, como o interesse coletivo de retirar dos espaços urbanos os miseráveis, os enjeitados, portadores de doenças contagiosas que ofereciam risco à saúde da população geral, e finalmente também para prestar assistência à saúde aos doentes de uma forma geral. Nessa época, as instituições hospitalares eram destinadas ao atendimento de pessoas adultas, as crianças acometidas por alguma enfermidade não chegavam ao hospital, ou se curavam ou morriam em suas casas (ZOMBINI, 2011). "O hospital servia apenas para os pobres. Os que podiam pagar tratavam-se em sua própria residência. Cirurgiões preferiam operar nas casas de seus clientes, tão mesquinhos eram os setores cirúrgicos do hospital" (CAMPOS, 1944, p. 47).

Apenas no final do século XVIII o hospital começou a ser considerado como uma instituição voltada para atendimento terapêutico, ordenado pelo conhecimento dos médicos no cumprimento de tratamentos clínicos (FOUCAULT, 1979). Esse sociólogo francês irá destacar que o hospital começa impregnado pela disciplina, algo tomada aqui pelos exemplos modelares do militarismo e do ambiente escolar. Esse clima de poder e controle, nos seus mínimos detalhes, costurado pelo autoritarismo, irá pautar não só os planejamentos dos hospitais, mas a formação médica. A inserção da técnica disciplinar dos corpos, mentes e alma, que o hospital irá levar ao refinamento, é que torna viável o maior poder sobre o corpo usando remédios, medicações - e o que hoje se instaura como medicalização, vindo à tona um hospital disciplinado.

Antes dessa época, podemos entender o hospital como lugar essencialmente segregatório e de exclusão, ou seja, como um espaço destinado para o confinamento

de pessoas doentes, loucas, pobres, prostitutas, com objetivo exclusivamente de retirar do convívio da sociedade, afastando-os do “perigo” que este lhes causava.

A partir do século XIX ocorreram as transformações estruturais e melhorias na assistência hospitalar, no esforço de priorizar uma assistência médica, concentrando o foco na doença do paciente. A cura passa a ser vista como protagonista da intervenção médico-hospitalar e o enfermo neste momento passa a ser o “pano de fundo”. Dessa forma configura a presença do “paciente”, ou seja, aquele sujeito passivo que recebe o tratamento destinado à sua terapêutica curativa (SCLIAR, 1996), essa percepção foi marcante, levando a uma rotulação do paciente como o “ser-cuidado”.

Com a evolução tecnológica e das ciências, o conceito acima vêm sendo (re)construído, passando a instituição hospitalar a ser um lugar voltado para o acolhimento, numa perspectiva da integralidade do sujeito, e não apenas um local onde o sujeito vai para morrer. O Hospital começou a atender o paciente como um ser humano, que apesar de estar em uma condição de saúde necessitando de algum tipo de assistência médica, ele é um sujeito holístico, e não apenas um doente. Os profissionais da saúde são estimulados a compreender esse novo olhar, de forma sensível, buscando uma forma de ajudar o indivíduo, minimizando suas angústias, dor, sofrimento, usando desta forma o conhecimento com sensibilidade, e essa atitude é chamada de humanização.

[...] humanizar é respeitar alguém fragilizado, com naturalidade, sem parecer superior. No caso de pessoas doentes, procurar aliviar o seu sofrimento, ter compaixão no bom sentido, com atitudes positivas. (...) é realizar realmente alguma coisa para melhorar a sua qualidade de vida (VIEGAS, 2007, p. 49).

Profissionais de diversas áreas vêm se integrando a este novo modelo hospitalar buscando estas propostas humanizadoras, formando as equipes multidisciplinares, tentando modificar as relações já existentes. Para Darela (2007) “a concepção de um novo modelo implica que não basta somente injetar mais recurso no sistema, mas também repensar uma nova maneira de se atuar em saúde, gerando acolhimento e atenção integral” (p. 18).

A discussão e debate sobre a humanização do atendimento em saúde ganha força em 2001, subsidiada pelo Ministério da Saúde com o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar por todo o cenário nacional. Em 2003 o programa foi ampliado para todo o Sistema Único de Saúde (SUS), denominando-se Política Nacional de Humanização (PNH), com o objetivo de promover uma nova cultura no atendimento hospitalar. Nesse mesmo documento temos definido um espaço humanizado como um “ambiente físico, social, profissional e de relações interpessoais que deve estar relacionado a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana” (BRASIL, 2004, p.43). Mas o SUS mesmo é um sistema alvo de críticas e valorização, como, por exemplo, Paim (2018) que em respeitado artigo científico, produz uma reflexão sobre a defesa do SUS e as fragilidades na gestão/políticas, apresentando um balanço de vetores positivos, de obstáculos e de ameaças. Destaca,

[...] a falta de prioridade pelos governos, o subfinanciamento e os ataques perpetrados pelas políticas do capital. Ressalta a financeirização da saúde vinculada à dominância financeira como uma das maiores ameaças ao SUS. Conclui que o SUS não está consolidado, justificando alianças entre forças democráticas, populares e socialistas, com novas estratégias, táticas e formas organizativas para enfrentar o poder do capital e de seus representantes na sociedade e no Estado" (p. 1723).

Podemos perceber que tais propostas humanizadoras têm provocado uma assistência com qualidade nos serviços de saúde, com possibilidades de novos modelos de atenção com novos modos de agir, relacionar e cuidar, correlacionando o sofrimento e a vida, a doença, a integralidade do sujeito internado, tanto na dimensão individual quanto na coletiva, colocando em xeque a postura tradicional intervencionista-curativa. Isso é visível no micro-contexto, no cotidiano.

A humanização perpassa como algo inerente, ao processo de ensinar-aprender. A equipe de saúde luta para efetivar na prática um discurso que dá potência ao ser humano, sua autonomia (sempre com o outro, no mundo). E uma prática de resistência, vamos dizer, existencialista. Convive por lado com as resistências, mas por outro, com os fracassos, as resignações. Há aprendizagens de sucesso, por outro lado há sinas, até leves de possibilidades de aprender e do bom ensinar.

As práticas pedagógicas operam a partir do diálogo fecundo, crítico e reflexivo, que se estabelece entre os múltiplos sujeitos, entre intencionalidades e ações. A retirada dessa esfera de reflexão crítica e do diálogo entre intencionalidades e ações implica o empobrecimento do sentido da prática educativa (FRANCO, 2015, p. 601).

Dentro dessa complexidade de implantar o discurso de humanização e vivê-la, a Sociedade Brasileira de Pediatria também contribuiu nesse processo em favor da humanização e elaborou recomendações para um atendimento hospitalar holístico à criança e ao adolescente, minimizando os efeitos negativos ao físico, emocional e social da internação, garantindo o respeito e a cidadania, sendo esse direito reconhecido pela Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, pela Resolução número 41, de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Somente na década de 1980, as crianças e adolescentes tiveram o direito a ter um acompanhante/ familiar exclusivo durante toda a internação hospitalar, garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990).

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016).

A presença dos pais/responsável durante o período da internação pode ajudar no processo de acolhimento e adaptação da criança ou adolescentes pode propiciar o elo entre o ambiente hospitalar e o familiar, e com isso favorecer a compreensão dos condicionantes do contexto sócio-familiar do processo saúde e doença, associando os fatores biológicos com os sócio-culturais, como é considerado no conceito ampliado de saúde, preconizado pelo SUS.

O cuidado e modos de atenção fundamentada na relação humanizada acontecem mediante a legitimação e reconhecimento do “outro”, numa perspectiva antropológica humanística, o qual este cuidado perpassa por várias dimensões, seja física, psíquica, social, emocional, educacional e espiritual,

Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portando abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de

ocupação, preocupação, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro (BOFF, 1999, p. 33).

As implicações e prejuízos trazidos por uma hospitalização prolongada e a necessidade de desenvolver atividades que promovam a humanização do ambiente hospitalar, já foram descritas por autores em nível nacional como Chiattonne (1984); Guimarães (1988); Barbosa, Fernandes e Serafim (1991); Zannon (1991); Saggese e Maciel (1996); Mello et al. (1999) e Ceccim e Fonseca (1999), e também internacional Siegel (1983) e Méndez, Ortigosa e Pedroche (1996).

Dentro deste contexto, alguns movimentos também corroboraram em prol das ações humanizadoras e abordagem holística¹⁰

A humanização consiste na valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores, no fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos, com o aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos, no estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão, na identificação das necessidades sociais de saúde, na mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde e no compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e atendimento (BRASIL, 2004, p. 8).

O direito a esta educação, atravessa os muros das escolas e adentra as instituições hospitalares, ganhando maior reforço com o Estatuto da criança e do adolescente, Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, que reserva o direito “a educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para a cidadania e qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1990).

Os direitos das crianças são resultados de lutas dos movimentos internacionais, visando uma atenção integral, e no Brasil ganha força pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (BRASIL, 2018). No entanto, no que tange a educação, a criação de leis não garante a sua aplicabilidade nas práticas, precisamos alinhar este

¹⁰ Nesta pesquisa trabalharemos com o conceito ampliado de saúde - perspectiva holística, que por sua vez se preocupa em conhecer a história social- cultural, hábitos, as crenças e os marcadores de condição de vida, para uma atuação do cuidado direcionado e integrado. Assim, elegemos o modelo holístico de Tarlov (1999) que contempla os cinco níveis de determinação social da doença, considerando o individual para o coletivo. São eles: fatores bio-fisio-psicológico; estilo de vida, determinantes físicos, ambientais, climáticos, políticos e comunitários - família, escola, emprego.

movimento à vontade política e às estratégias de inclusão que facilitem o processo de entrada e permanência dos alunos no sistema educacional.

Um bom exemplo da transformação humanizadora do cenário hospitalar e da construção de boas práticas holísticas é a modalidade de atendimento educacional dentro das instituições hospitalares, denominada Classe Hospitalar, que foi recomendada pelo Ministério da Educação em 1994. A Classe hospitalar pode ser compreendida como a modalidade de ensino proporcionada às crianças e adolescentes em situação de internação ou acompanhamento ambulatorial em hospitais ou em tratamento domiciliar, considerando a particularidade da condição de saúde-doença que os afastam das rotinas escolares, permanente ou temporário (BRASIL, 1994).

O percurso histórico da Classe Hospitalar no Brasil foi marcado por movimentos em luta do direito à educação, alinhado a um projeto de humanização do atendimento dos alunos-pacientes dentro das unidades hospitalares na área da saúde.

A Classe Hospitalar no Brasil foi se constituindo tendo como pano de fundo a luta em favor da continuidade da escolarização dos alunos, que, seja por uma situação permanente ou transitória de uma condição de saúde, se encontravam fora das escolas regulares. A primeira Classe Hospitalar registrada no Brasil data em 1950, no Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Jesus (ROLIM; GOÉS, 2009). Nessa época o atendimento, denominado “Classes Especiais Hospitalares” era realizado individualmente nos leitos das crianças e adolescentes hospitalizados, já que não possuíam instalações mais apropriadas e exclusivas ao trabalho escolar dentro do hospital (MORAIS; KOHN, 2011). O objetivo era de não comprometer a continuidade dos estudos e formações escolares, observadas quando em situações de internação hospitalar frequente (FONSECA, 1999; FONTES, 2003).

Fonseca (2008) defende que durante a hospitalização das crianças, realizar atividades educativas reduzem a ansiedade, minimiza a dor e sofrimento, a desconfiança e inseguranças, geradas por um tratamento hospitalar, além de trazer às crianças o pertencimento de sua vida cotidiana escolar, amenizando a sensação de estar doente e a sensação de perda temporária da vida.

Ao longo do percurso, podemos levantar documentos legais de amparo e garantia desta modalidade educacional, propondo que a educação em hospital seja realizada em salas organizadas na própria estrutura física da unidade hospitalar, ou mesmo que no leito/enfermaria, para os casos dos alunos que estejam impossibilitados de se locomoverem ao local destinado (BRASIL, 1990; 1994; 1996; 2001; 2002).

Destacamos outros importantes documentos, que ancoram nossa discussão enquanto atendimento das Necessidades Educativas Especiais aos alunos hospitalizados, como a Resolução nº 2 que dispõe

Art. 13 Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio. § 1º As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (CNE, 2001, p. 4).

Em 2009, a Resolução nº 4 (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2009, p.1) reafirma a modalidade educacional das CH no seu Art.6º “Em Casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será ofertada aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar.

Além destes documentos temos Política Nacional de Educação Especial, que define a Classe Hospitalar como “Ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação Especial e que estejam em tratamento hospitalar” (BRASIL, 2001, p. 4).

Em 2018, a Lei Federal 13.716, publicada em 24 de setembro, altera a Lei nº 9.394 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), na finalidade de assegurar o atendimento educacional ao aluno internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, acrescentando o Art. 4-A:

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa.

Contudo, apesar da legislação amparar e regulamentar a modalidade de atendimento da CH, o que verificamos no cotidiano é um número ainda tímido das classes registradas no território nacional. No ano de 2015, apenas 155 classes foram registradas, excluindo atendimentos voluntários, curso de extensão ou realizados por Organizações Não Governamentais (ONG), pelo território Nacional (RAMOS, 2016). Embora previsto na legislação brasileira o direito do aluno hospitalizado em receber esse tipo de atendimento educacional no período de internação, a quantidade de classe hospitalar é pequena, quando comparamos a extensão territorial e ao número de hospitais no Brasil (OLIVEIRA, 2013).

Entendemos, dessa forma, que as inquietações apresentadas, em relação ao número de classes hospitalares registradas, somada à sua relevância na vida cotidiana hospitalar dos alunos-pacientes, nos impulsionam na discussão sobre a necessidade da continuidade da realização de pesquisas sobre as classes hospitalares ao longo do território nacional, assim como um convite ao aprofundamento e conhecimento das ações de sucesso e seus desafios a serem superados motivando a novas implantações de classes ao longo do território brasileiro.

Colaborando para a realização do trabalho pedagógico-educacional para atuar em espaços educativos no hospital, compreendemos que a formação do professor não seja exclusiva na área da pedagogia, mas, também, como um sujeito provido de um conhecimento das características diversas, quer sejam sociais, culturais, emocionais dos alunos-pacientes e de suas patologias mais frequentes àquele ambiente hospitalar (PAULA, 2011). Os professores da classe hospitalar precisam conhecer as rotinas, dependências e particularidades desse ambiente assim como ter acesso a informações prévias quanto ao estado de saúde do aluno-paciente, pois

[...] quanto mais abrangente for o conhecimento do professor a respeito da realidade e possibilidades do aluno, mais apto ele estará para planejar condições eficazes de aprendizagens e saber lidar com as particularidades sem maiores dificuldades (MENZANI *et.al*, 2017, p. 110).

O atendimento aos alunos-pacientes deve levar em consideração os aspectos fisiopatológicos, psicoemocionais e sociais que envolvem esse sujeito internado. Deverá “gerar uma justaposição de conhecimentos e ações que deverão se fazer presentes, por meio da equipe multidisciplinar” (RAMOS, 2016, p. 94), e o professor como membro desta equipe tem o papel de mediar a continuidade ao conhecimento/desenvolvimento dessas crianças, interagindo, ouvindo e falando sobre a escola, que é este mundo conhecido pelos alunos, os quais muitos deles gostariam naquele momento de estar presentes, podendo diminuir o estresse de uma hospitalização.

A prática do professor da CH é muito diferente, pois, além das demandas educacionais o professor precisará conhecer e estar atento aos demais fatores presentes na vida cotidiana dos alunos-pacientes hospitalizados, como a cultura da hospitalização, a fragilidade da condição de saúde do aluno e os fatores psicossociais, entre eles o rótulo que o aluno carrega de estar-sendo um “sujeito doente”. Mas, muito antes do professor ir construindo seus modos de ser identitárias no ofício, o movimento se deu de "fora" para "dentro", e aqui vale a "hermenêutica fenomenológica"¹¹ de um-dentro subjetivo, interioriano. A professora de fora agora é dentro e repensa seu ofício, pontua semelhanças, destaca as diferenças.

A escola da comunidade "lá fora", agora concretizada "dentro" do hospital, pode significar muitas coisas, e provocar mais ainda os modos de ser das pessoas adentro delas, como as professoras da classe hospitalar, por exemplo - "dentro" delas. A escola "dentro" (do hospital), evoca o "lá fora" (escola da comunidade), havendo, pois, um possível diálogo - uma hermenêutica. Há uma conversa democrática, ou idealmente assim percebida, entre a saúde que se imagina existir "lá", e a doença de "cá". Há muita coisa frutífera florescendo dessa relação "fora-dentro", e uma delas que temos escutado na nossa prática clínica existencial, emerge de médicos e enfermeiros, personagens dominantes e dominadores da instituição. Esses dois profissionais, mesmo enfiados em polos de poder, têm relatado, de modo informal, que a escola de "lá, mas aqui "dentro", parece (e aparece) ampliar as defesas do organismo doente (do-ente)

¹¹ A "hermenêutica fenomenológica é definida como uma postura, uma maneira de entender e expressar a percepção sobre os acontecimentos que ocorrem entre os sujeitos envolvidos nas vivências na realidade. A busca é tornar o discurso autônomo em relação ao seu autor, pesquisador ou professor que vivencia as relações de compreensão de um fenômeno para descrevê-lo de modo sistematizado e (co)vivido. Este texto apresenta uma proposta metodológica fenomenológica para a compreensão de vivências com pessoas, em seu mundo, com suas peculiaridades e relações" (DITTRICH; LEOPARDI, 2015, p. 97).

tornado o paciente mais resistente - a escolaridade e a produção subjetiva nele, ajudando nisso, cuidando desse aspecto. Também destacam o aumento gradativamente positivo da colaboração do paciente aos procedimentos invasivos, e por vezes, doloridos, que tradicionalmente tende a prejudicar quem não ajuda nas ações que são impositivas (...) dentre outras explicações e vividos. Tudo isso acaba se tornando indispensável, isso se a meta for a de ampliar a vida - o seu tempo, no espaço, criando um lugar de afeto, conhecimento e jeito de corpo. Afinal, até um segundo antes de morrer, se o sujeito tem direito à escola, tem também, e acima de tudo, direito à vida digna de ser vivida (PINEL, 2017, p. 331).

Como estamos percebendo, para historiar o nascimento dos hospitais é preciso colocar o humano dentro deles - os pacientes, os médicos, os enfermeiros e todo o staff da saúde. O "cotidiano existencial" é indispensável aí, reluz aí - mesmo que ele exista sempre, reluzindo ou não.

*

Para iniciarmos no processo sutil e árduo de compreender o “que é” e “como é” o cotidiano existencial do qual discursamos, descreveremos aqui-agora uma alegoria, até popular no meio acadêmico, que é a do “Mito da Caverna”, escrito pelo filósofo grego, Platão. O autor recorre à alegoria misturando metáforas¹² que são utilizadas para revelar a ignorância humana, pois estando eles na caverna, os homens vivem na ignorância e quando saem dela, transcendem esse processo, revelado pela (possível) verdade, pela (possível) realidade.

"A Alegoria da Caverna"¹³: Imagine homens vivendo desde sua infância numa morada subterrânea em forma de caverna, cuja entrada, aberta à luz que vem da madrugada, se estende sobre toda a largura da fachada. Estes homens aí se encontram presos em cadeiras, de costas para a entrada, olhando para os fundos.

Fora da caverna há um fogo aceso sobre uma eminência; entre o fogo e os prisioneiros, uma passarela. Ao longo da passarela, ergue-se um pequeno

¹² A diferença possível entre "alegoria" e "metáfora" se refere à frequência e extensão do uso da "linguagem simbólica". A "metáfora" é usada mais pontualmente, se referindo a termos isolados, mas a "alegoria" se revela na totalidade do texto, sendo formada por diversas metáforas que se interligam.

¹³ Essa é a famosa e até popular "alegoria da caverna" criada por Platão, em "Rep. VII, 524-517", publicada por Buzzi (1984, p. 47). Nessa alegoria, Sócrates e Glauco dialogam, e ao nosso sentir, produzem uma espécie de hermenêutica.

muro, semelhante aos tabiques que os exibidores de fantoches erigem à frente deles e por cima dos quais mostram as suas maravilhas.

Imagine agora que homens, transportando utensílios de toda espécie que ultrapassem a altura do muro, estejam passando na passarela. Entre os portadores uns falam, outros se calam.

Os prisioneiros, nessa situação, jamais viram outra coisa senão sombras, jamais ouviram outra voz senão os ecos como vozes verdadeiras. Esses estranhos prisioneiros se assemelham a nós homens. Considere agora o que lhes sobreviverá se forem libertos das cadeias e curados da ignorância.

Se um desses prisioneiros se levantar, volver o pescoço, caminhar, erguer os olhos para o lado da luz: tais movimentos o farão sofrer, e a luz, ofuscando-lhe a vista, o impedirá de ver os objetos cuja sombra enxergava há pouco. Ficará muito embaraçado e dirá que as sombras que via há pouco são mais verdadeiras do que os objetos que ora lhe são mostrados.

E se este prisioneiro for arrancado à força do lugar onde se encontra e conduzido para fora à luz do sol, ele não ficaria irritado e seus olhos feridos? Deslumbrado pelo brilho, não necessitaria acostumar-se para ver o espetáculo da região superior?

Aqui, nesta região superior que é a superfície da terra, veria primeiro o que está nas sombras. À noite poderia contemplar os corpos celestes, fixar a vista na luz dos astros e da lua. Só mais tarde poderia contemplar a luz do sol. Quando isso acontecer, reconheceria que o sol governa todas as coisas visíveis e também aquelas sombras no fundo da caverna (p. 47).

Inspirados na leitura “Alegoria da Caverna” de Platão, observamos uma descrição de um cotidiano de homens em busca (ou na pró-cura) de aprendizagem e nas vezes em que os sujeitos revelam "vontade de sentido" (vontade, desejo, motivação) em quebrar os paradigmas, entregando-se a esse experienciar (jogar-se ao vivido).

Primeiramente, destacamos a descrição do ambiente e a situação que se encontravam as pessoas na caverna, a condição de um/ saber existente único - na nossa posição existencial, ousamos dizer, o ser humano e o meio - imbricados, com uma pessoa que nomeia o em redor, é seduzido também por ele. Depois, desejamos perceber, nessa famosa e até popular alegoria, uma busca pela libertação e saída, muitas vezes dolorosas, escapando da condição existente. O indivíduo, imaginamos a partir do texto, precisaria transcender e enfrentar o direito negado de crescer e aprender. o deixa morrer pessoas que não são rentáveis, e isso por ação do Estado neoliberal.

A pessoa, como podemos sentir nessa alegoria, pode desejar ir à caça de novas "possibilidades de ser" com o outro (no mundo). O ser parece querer visualizar novos

horizontes de sentido. Por fim, ou por começo de tudo, pois viver é um constante risco, há o retorno à caverna e o desejo de repassar aos demais sujeitos o conhecimento vivido e deslumbrado: O lá fora revela um outro mundo, diferente do que é sombrio e sem iluminação clara ou possivelmente isso. Eis a novidade frente à efemeridade de ser na vida.

Apesar dos riscos do viver, de sair da caverna por pura vontade de sentido e entregar-se ao experienciar disso, ainda vale a pena o processo de ver e sentir o sol, o vivido disso daí mesmo. Há um nascer sem pedir nossa anuência, há um processo de viver a vida que se coloca ao nosso dispor, e o fazemos escolhendo e se responsabilizando por isso, e finalmente há a decrepitude e há a morte - e ainda assim, valeu a pena a vida, o conhecer, a ousadia, o desejo em conhecer o mundo.

Viver é muito fácil, num é mesmo?
 É igual a gente ir dirigindo um carro, desses últimos modelos.
 Você vai conhecer o mundo lá fora - sai do esconderijo de Batman
 De repente, o volante sai da sua mão e...
 sem "querer querendo", você o joga para fora - o mundo precisa dele também
 E então, você sente seu automóvel descendo desgovernado - ladeira abaixo
 A estrada está escorregadia, a gasolina sai - e tudo pega fogo
 Você está no inferno ilumina(dor), mas você não se enxerga.
 E você agora está vendo o precipício - o sente na carne...
 A vida em breve renascerá, pois, aprender e crescer é isso...
 (BRAGIO; PINEL, 2019, p. 1).

Viver é o processo encarnado de ser, demanda "experienciar" até onde vai a "vontade de sentido". E então, o viver desse motorista desgovernado, descrito pela poética acima (PINEL; BRAGIO, 2019) é especialmente tomado quando a dona Vida nos diz: Pegue-me nas mãos! É um processo arriscado o de conhecer, simbolicamente a Vida é como um caminhão ladeira abaixo, com um "belo" precipício que a espera - e sem chorumelas, a dona Vida, morre, mas ainda assim valeu crescer e aprender.

Trazemos para nosso estudo a reflexão sobre a possibilidade de buscar novos conhecimentos, transcender a linha do horizonte e vivenciar as novas experiências existenciais no cotidiano da classe hospitalar e descrevemos o risco disso - o vivido no "cotidiano existencial". Assim, buscamos uma aproximação sobre o significado do professor em ser (sendo) junto ao outro no mundo da classe hospitalar, contemplando as suas vivências com os alunos-pacientes.

Nessa compreensão existencial, aqui denominamos o “cotidiano existencial” da classe hospitalar como o lugar das relações, das vivências e experiências entre os sujeitos. Um "cotidiano existencial", com sua dinâmica ambivalente, de um lado envolvido com o processo de ensino-aprendizado humanizado, um mundo extra-hospitalar (a escola), do outro lado preocupado com o tratamento e restabelecimento da condição de saúde.

Para nós o "cotidiano existencial" é

[...] o espaço-tempo preferido pelo ser humano no seu projeto de desvelar a cognição, o afeto e o corpo - tudo do seu existir. (...) [na classe hospitalar, pode tratar-se de] uma racionalidade encarnada de sentido, advinda de tudo isso de experienciar, no dia-a-dia, em questionar-se e ao outro, sejam interrogações superficiais ou aprofundadas do ser, em ser com o outro, no mundo (...) Cientificamente, o cotidiano existencial pode ser descrito compreensivamente (...) revelando os "modos de ser" do ser humano concreto, fincado/ atolado seus no chão com lama, e mesmo que delire e alucine o real, ainda assim, sendo na sua concretude, e um "ser no mundo" (PINEL, 2009, p. 15).

O ser (sendo) com o outro no mundo se desvela nos seus “modos de ser sendo junto ao outro no mundo”, e o sujeito não revela apenas a singularidade, por exemplo, de ser professora nessa esfera, mas sua pluralidade, uma com a outra; os outros; as coisas do mundo (PINEL, 2004). Como ser no mundo, as pessoas envolvidas no seu "cotidiano existencial" lidam com coisas, objetos, discursos, realidades fantasias, de si mesma e outras pessoas, porém tudo isso compõe “a realidade do homem em seu cotidiano existencial e relacional” (SENHORAS; SILVA, 2012, p. 120).

Será no "cotidiano existencial" que poderemos sentir-sendo um espaço (em um tempo) para novas interrogações sejam elas de superfície (vazias) ou que nos remetem a um aprofundamento do ser em ser sendo no mundo, junto ao outro – com o outro. Assim, o "cotidiano existencial" é impregnado não apenas pelas invenções e criações positivas e provocadoras, mas também pelo

[...] amortecimento da capacidade de indignação diante da injustiça e a crescente indiferença face à banalização da miséria e da violência no cotidiano existencial (que) sinalizam o exaurimento da disposição para agir a fim de tentar modificar esse estado (OSÓRIO, 2000, p. 29)

Na compreensão fenomenológica do "cotidiano existencial" no ambiente hospitalar, também recorreremos ao conceito de um “espaço da coexistência, os homens tecem

redes que os aproximam e os afastam, organizando o mundo de maneira a assegurar áreas recíprocas de movimentação” (AUGRAS, 1986, p.39). O mundo está aberto, e é orientado pelos movimentos do “ser” no mundo. O cotidiano da classe hospitalar compreende os sujeitos (se-no-mundo), e que ali não estão sozinhos, estão juntos, vivendo as experiências, compreendendo os diferentes modos de vida do outro.

A descrição compreensiva ou empática do sentido e da experiência de duas professoras (e seu em redor) que vivenciam, fazem simbolicamente girar e mover o cotidiano da classe hospitalar, reconhecendo que esse espaço-tempo de escolaridade se desvela não apenas no ambiente mesmo, denominado classe hospitalar, mas que se concretiza em diversos ambientes do hospital.

Assim, o conceito de "cotidiano existencial" é uma descrição, pela compreensão das experiências vividas, desvelando a experiência o mais possível como ela se revela. O revelar acontece pelo ato científico de ir descrevendo como ela é percebida e sentida no cotidiano dos sujeitos deste espaço-tempo hospitalar.

Frente às exposições, vamos convidar ao leitor para o próximo capítulo quando nos propomos a descrever os marcos teóricos dessa pesquisa, quais sejam, os termos “vontade de sentido” de Frankl e “experiência” (experiência inter-humana) de Rogers.

3. "VONTADE DE SENTIDO" & "EXPERIÊNCIA": VIKTOR FRANKL E CARL ROGERS

Temos aqui duas possibilidades de marcos de pensamentos de dois autores com suas igualdades, semelhanças e diferenças. Eles criaram respectivamente os termos "vontade de sentido" (FRANKL) e "experiência" (ROGERS).

3.1 ASPECTOS BIOGRÁFICOS E O CONCEITO DE "VONTADE DE SENTIDO" EM VIKTOR EMIL FRANKL

Se realmente víssemos no prazer todo o sentido da vida, em última análise, a vida pareceria sem sentido. Se o prazer fosse o sentido da vida, a vida propriamente não teria sentido algum (FRANKL, 2003, p. 68).

Pela epígrafe, o autor começa a falar de suas ideias: se há o prazer é porque há o desprazer, e ambos compõem a vida, o existir. E mais, o desprazer pode encontrar os sentidos da vida, a dor impossível de ser remediada, por exemplo. O autor é taxativo, mas poderíamos amenizar: o prazer 24 horas seria bem-vindo, mas ele não existe para ninguém no mundo, pois as coisas não são dicotômicas, vividas indissociadas que são: “o homem não é impulsionado pelo instintivo, mas é arrastado pelo que tem valor” (MIGUEZ, 2015, p. 12).

Tomamos como premissa a citação do próprio Frankl, para iniciarmos esta reflexão sobre a construção do conceito de “vontade de sentido”, e de certa forma nos levará a uma compreensão da sua abordagem teórica fenomenológica existencial, e as possíveis implicações deste conceito na subjetividade dos sujeitos entrevistados nesta pesquisa. Buscando entender a vida e obra de Frankl, recorreremos a algumas das suas obras assim como de alguns seguidores franklianos (XAUSA, 1984; LUKAS, 1989; GOMES, 1992; PINEL, 2000).

A biografia de Frankl tem muito a ver com essas suas reflexões, duas:

Encontrei o significado da minha vida, ajudando os outros a encontrarem o sentido de suas vidas. (FRANKL, 2008, p. 47).

Quem tem os pés muito feridos, dê o braço ao seu companheiro ao lado, cujos pés doem um pouco menos (FRANKL, 2008, p. 26).

Em 26 de março de 1905 em Viena, berço cultural e artístico da Europa, casa de número seis, nasce o segundo de três filhos: Viktor Emil Frankl. Seu pai Gabriel Frankl, um judeu que trabalhava no ofício de secretário no ministério da educação de Viena, cujo prestígio era grande devido a sua longa atuação laboral, sua mãe, Elsa Frankl, dedicava-se exclusivamente ao lar e aos cuidados da família.

Aos 16 anos de idade, Frankl conhece Freud – o pai da psicanálise. Frankl é motivado por Sigmund Freud a continuar seus estudos na psicologia, à medida que eles trocavam cartas e Frankl expõe suas ideias a respeito dos sentidos da vida. Aos 19 anos de idade é publicado seu primeiro artigo intitulado “A origem mímica da Afirmação e da negação”¹⁴, na Revista Internacional de Psicanálise¹⁵, dirigida por Freud. Posteriormente, Frankl rompe com Freud por divergências teóricas, gradualmente, Frankl começa a discordar da visão determinista de Freud, na teoria frankliana, o ser humano é livre e tem responsabilidade, além da consciência dessa responsabilidade buscando um sentido para sua vida e valores humanos (GOMES, 1992).

Aproxima-se da proposta da psicologia individual com sua concepção de homem de Alfred Adler, mas logo o abandona por não concordar da necessidade de poder do homem, defendida por Adler. Publicou artigos revelando seus pensamentos advogando em favor da humanização da psicologia e suas ideias sobre o sentido da vida.

A partir de 1927 Frankl funda e dirige uma revista de Psicologia “Der Mensch in Alltag”, e cria diversos centros de ajuda psicológica para jovens da periferia de Viena (GOMES, 1992). A maioria dos jovens carentes da cidade vivia sob a iminência da Guerra, desemprego, uma variedade de enfermidades morais e psicológicas, além de um elevado número de suicídio. Esse trabalho que Frankl desenvolveu fez muito sucesso e teve grande repercussão e, em um intervalo curto de tempo, outros centros foram abertos em outras cidades e países. Assim, em 1931 o índice de suicídio tinha chegado a praticamente zero em Viena (GOMES, 1992). Em 1930 graduou-se em Medicina, fez

14 Tradução de: “On the mimic movements of affirmation and negation”.

15 Tradução de: International Journal of Individual Psychology, nº10, p. 437-438, 1924.

especialização em neurologia e psiquiatria, em 1940 torna-se diretor do departamento de Neurologia do Rothschild Hospital, cujo atendimento era exclusivo para pacientes de origem judaica.

Nos primeiros meses do ano de 1942, Frankl casa-se com sua primeira esposa, Tilly Grosser. Nessa época Hitler assume o poder e inicia a Segunda Guerra Mundial e a todo Holocausto da perseguição e morte de judeus. A família de Frankl tenta uma fuga, mas sua irmã, Stella, consegue fugir para Austrália, a qual viveu seus últimos dias. Seu irmão, Walter, tenta um plano de fuga para Itália, mas é preso na fronteira e aprisionado e morto no campo de concentração de Auschwitz. Viktor ficou com os pais, teve a oportunidade de fuga para os Estados Unidos, mas resolveu abortar o plano quando observa que seus pais não estariam incluídos nele. Seus pais incentivam Frankl para ir ao exílio nos Estados Unidos, e assim dar continuidade em seus estudos, mas Viktor sabia que após sua partida seus pais seriam capturados e presos em algum campo de concentração, apesar de conturbado, estava emocionalmente dividido entre permanecer em Viena ou fugir.

Uma noite Frankl teve um sonho, ele estava num campo de concentração com milhares de pacientes enfileirados e conduzidos para a câmara de gás. Para Frankl, o sonho poderia significar a necessidade de Viktor se unir ao povo judeu em um sentimento profundo de compaixão, e não fugir dele, dessa forma seria muito mais importante ser um psicoterapeuta entre os prisioneiros do que estar em Manhattan. Revela-se então a alteridade que dá sentido ao ser, “A (com)paixão como sentido que guia o ser” (PINEL, 2003, p. 134). Frankl decide ficar com seus pais na Áustria. No final de 1942 a família Frankl é capturada e cada membro é levado para um campo diferente, e eles jamais se reencontrariam novamente. Frankl e Tilly haviam combinado de se reencontrar após a prisão na esperança de recomeçar a vida juntos, essa promessa de reencontro é um grande motivador de lutar em busca de sobrevivência nos campos de concentração, “alguém o esperava”.

Frankl foi o prisioneiro de número **119.104**, foi levado e permaneceu três anos em quatro campos de concentração: Turkheim, Theresienstad, Kaufering e o mais temido Auschwitz.

Olha a tabuleta: Auschwitz! Naquele momento não houve coração que não se abalasse. Todos sabiam o que significava Auschwitz. Esse nome suscitava imagens confusas, mas horripilantes de câmara de gás, fornos crematórios e execuções em massa (FRANKL, 2008, p. 23).

Durante o seu aprisionamento viveu o holocausto e viu o manuscrito do seu primeiro livro ser destruído pela Gestapo. De cada 29 presos, apenas um conseguia sobreviver. Frankl observou que havia sentido na sua vida: o primeiro sentido o de reencontrar Tilly, esse sentido contido/presente na esperança de encontrar alguém que o esperava tornou Frankl lutador que usou todas as suas energias na tentativa de continuar vivo. O segundo sentido de sua vida era o de escrever livros, produzindo conhecimentos. Assim, Frankl revelou que o ser humano é capaz de suportar os mais intensos sofrimentos, quando tem um sentido para sua vida, uma tarefa cobrando realização, uma missão intransferível.

Sua teoria foi se consolidando durante o período que permaneceu nos campos de concentração, quando ele ajudava seus pares, conseguindo fazê-los resgatar a esperança: o sofrimento ganhava sentido, tornando-se suportável. Assim, nasceu a logoterapia¹⁶. E na relação humana, estimulava os prisioneiros a buscar e retirar forças de dentro de si, buscando se interessar por alguma tarefa interrompida, que quando todo o pesadelo acabasse reencontrar seus familiares em alguma parte do mundo e continuasse a viver e a continuar o que havia sido interrompido.

No dia 27 de abril de 1945 Frankl é libertado, aos quarenta anos de idade. Não tinha notícias de nenhum parente seu vivo, mais tarde ficou sabendo da morte de sua mãe. Soube, após sua libertação, que sua mãe foi vista numa fila para a câmara de gás, e que na hora estava em oração (cantando Salmos). Sua vida deveria recomeçar do pouco, já que apenas restava um corpo velho e cansado, enfraquecido pelo martírio de três anos. Ele ajoelhou e rezou, e vieram a sua memória as imagens de tudo que viveu e sofreu. Lembrou dos pais, irmãos, de sua amada Tilly e dos companheiros mortos “naquele dia, naquela hora, começou tua nova vida. E é o passo a passo, não de outro modo, que entras nessa nova vida, tornas a ser pessoa” (FRANKL, 2008, p. 116).

¹⁶ Logoterapia é a psicoterapia centrada na busca pela pessoa de um sentido de vida. *Logos* é um estudo da “terapia” do sentido. Nessa pesquisa estamos interessados no conceito frankliano de ser humano e não na abordagem terapêutica e suas técnicas.

Aos poucos recomeça a sua vida, reassumiu a função de médico e começou a escrever o livro: “em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração”. A primeira vez que Frankl teve notícias definitivas de Tilly foi depois de 39 anos, no dia 27 de abril de 1984, ao participar do 1º Encontro Latino Americano Humanístico Existencial que aconteceu no Brasil, na cidade de Porto Alegre, Frankl é recebido pelo ex-sogro e pela irmã de Tilly. Segundo a cunhada, sua esposa Tilly acreditava que Frankl tinha uma grande tarefa a realizar. Fragilizada e extremamente desnutrida, ela não suportou e tomou propositalmente água infectada de tifo. Antes de morrer, teria falado do seu amor por Frankl. O sentido último, para Frankl, corresponderia ao momento de dor e total suplício. Morrer tendo na memória o sentido de ser amada. Aqui descrevemos os três alicerces de sua teoria: liberdade de vontade, sentido da vida e "vontade de sentido".

*

Para Frankl o ser humano nada tem a perder senão sua existência nua e crua. O homem é compreendido como um ser com duas características fundamentais: o auto-distanciamento, entendido como aquele capaz de realizar atos de superar as circunstâncias com heroísmo e humor, e a auto-transcendência, como a capacidade de amar e produzir consciência. A percepção de homem para Frankl considera que cada indivíduo tem uma vocação específica na vida, cada pessoa tem uma tarefa (sentido) concreta exigindo realização. Esse sentido muda de acordo com a existência de cada pessoa e a situação, como eventos irrepetíveis (FRANKL, 1985). Portanto, podemos pensar que o sentido da vida não é uma especulação abstrata, é sim uma realização concreta no mundo vivido.

“Enquanto ainda esperamos o chuveiro, experimentamos integralmente a nudez: agora nada mais temos senão este corpo nu (sem os cabelos). Nada possuímos a não ser, literalmente, nossa existência nua e crua” (FRANKL, 2008, p. 29). A tortura, a fome, humilhação, medo, apatia, raiva, esses momentos de adversidades estabelecem o desejo de viver, e isso ajudou o prisioneiro torturado e marcado no pulso pelo número **119.104**. De fato, Frankl (1991) vê um sentido maior no seu sofrimento, aparentemente destituído de significados positivos.

É aqui que encontramos o tema central do existencialismo. A vida é sofrimento, e sobreviver é encontrar sentido na dor. Se há, algum modo, um propósito na vida, deve havê-lo também na dor e na morte. Mas pessoa alguma pode dizer à outra o que é este propósito. Cada um deve descobri-lo por si mesmo, e aceitar a responsabilidade que sua resposta implica. Se tiver êxito, continuará a crescer apesar de todas as indignidades (p. 8).

Nos campos de concentração os prisioneiros sofrem humilhações e torturas que destroçam sua identidade, passam a ter um número no lugar de um nome. A única opção que lhes resta é a liberdade humana, ou seja, a capacidade de escolher a atitude pessoal que deve assumir diante de determinado conjunto de situações,

[...] quem dos que passaram pelo campo de concentração não saberia falar daquelas figuras humanas que caminhavam pela área de formatura dos prisioneiros, ou de barracão em barracão, dando aqui uma palavra de carinho, entregando alí a última lasca do pão? E mesmo que tenhamos sido poucos, não deixou de constituir prova de que no campo de concentração se pode privar a pessoa de tudo, menos da liberdade última de assumir uma alternativa frente às condições dadas. E havia uma alternativa! A cada dia a cada hora no campo de concentração havia milhares de oportunidades de concretizar essa decisão interior, uma decisão da pessoa contra ou a favor da sujeição aos poderes do ambiente que ameaçavam privá-la daquilo que é a sua característica mais intrínseca – sua liberdade (FRANKL, 2008 p. 88).

Diferente alguns existencialistas europeus, Viktor Frankl se revela uma visão positiva do homem, mesmo ele sendo entregue aos desvarios da repressão, do nazismo e do fascismo. Ele acaba acreditando na capacidade de encontrar no sentido da vida, uma vez que a vida perguntava por esse sentido. Revela-se a capacidade do ser humano em ser responsável e consciente na condição de liberdade.

A busca do homem por um sentido é a motivação primária em sua vida, e não uma racionalização secundária de impulsos instintivos. Esse sentido só deve ser respondido de modo específico por cada pessoa. Somente então esse sentido assume uma importância que satisfará à sua própria vontade de sentido. Assim, o ser humano é capaz de viver e de até morrer por seus ideais e valores. Viver significa fazer o melhor possível das circunstâncias e possibilidades de uma situação. Responder pelo sentido da vida. E nesse sentido é a direção, o movimento norteador que o ser humano pode dar à sua vida, mediante a descoberta do significado que ela possui a possibilidade de ser livre e responsável. A "vontade de sentido" como desejo do ser humano em encontrar sentido na sua vida, uma vida no mundo - um ou mais significados para sua vida, a vida - há vida.

Frankl escreve pela primeira vez o termo "vontade de sentido" em 1969, e já pontuava as influências poderosas recebidas dos existencialistas Heidegger e Scheler - e a gratidão dele por Sigmund Freud: a psicanálise, a psicoterapia, a psicologia clínica, a terapia, a clínica, os cuidados com a saúde mental. Ele é grato a Freud por ter trazido a potência da clínica psicológica ao mundo - avaliamos aqui-agora. Ele diz que o termo "vontade de sentido" foi criado mais para ele organizar melhor sua teorização, afastando-se das técnicas (tecnologias, procedimentos, dispositivos, ferramentas e materiais), que segundo ele só atrapalham a clínica emocional, o pensamento e o raciocínio, e a expressão corporal.

A técnica, das mais simples até as mais complexas, por si só, à nossa compreensão, não resolveu os problemas de aprendizagem e de ensino, e mais, acrescentou um drama pedagógico e educacional, o excesso de informação. Dá para imaginar um bom terapeuta existencial, lutando para afastar-se das técnicas, optando por ficar envolvido existencialmente com o outro, e o sentido da vida, preche de "vontade de sentido". Diante do vácuo existencial (eclipse do sentido) só a "vontade de sentido" daria conta - como dá.

Faria (2006) reflete sobre a potência de Frankl para a educação escolar. A formação humana do aluno, diz a autora, é um tema importante dentro das preocupações contemporâneas dos professores e educadores:

Ironicamente, a violência individual e sua manifestação grupal, a guerra, vêm sendo praticadas por pessoas que tiveram acesso à educação formal, revelando que a formação intelectual em si mesma não tem garantido um comprometimento com as questões sublimes e éticas do processo civilizatório (p. 1).

Sentindo na carne essa violência dentro da escola, que reflete uma violência maior, parece que Frankl pode contribuir ao nos alertar sobre a posição do professor em relação aos aspectos pedagógicos, filosóficos e psicológicos que o estimule a planejar uma ação interventiva nesse setor, que pelo menos, dentro da escola, isso ocorra, como um ato de resistência, talvez. A própria formação dos professores passaria por esse viés. O interesse de Frankl foi pela clínica psicológica ou terapia, mas foi algo tão forte, que "seus postulados tomaram proporções maiores sendo utilizados em outros campos de conhecimento, como por exemplo, a Educação" (FARIA, 2006, p. 1).

Esse psicólogo nos afirma que a existência humana teme, vacila - ao viver as intempéries, seu drama, sua dor e se ela não responder o sentido colocado pela Vida, ela pode ser caotizada, mas se opor-se a isso e entregar-se à vida e ao seu sentido, seu cotidiano vivido será encarnado e como fonte de crescimento e aprendizagem pela auto-transcendência.

Apresentamos agora, alguns dos aspectos mais significativos do pensamento de Frankl para essa pesquisa com relação à construção de sua abordagem existencial do sentido da vida e o sentido de pesquisar o sentido. O questionamento sobre o sentido da Educação Especial atravessa as inúmeras interfaces que motivam o ser humano enquanto ser existente. Tentar compreender o sentido da educação na vida do homem, e em especial como uma educação que acolhe a todos e a todas - independentes de suas necessidades educativas especiais - é uma tarefa árdua e no mínimo motivadora.

Qualquer que seja o modelo epistemológico de um sistema educativo – uma tendência pedagógica mais tradicional ou mais progressiva - a educação cumpre sua vocação formativa quando oferece perspectivas vitais e uma interpretação mais unitária do mundo, de modo que o sujeito da educação nele encontre seu próprio lugar e seja capaz de responder às demandas de sentido que a vida lhe apresenta (MIGUEZ, 2015, p. 10).

O professor de Educação Especial, e podemos especificar aqui-agora, a Educação Especial Hospitalar, tem como tarefa educativa descobrir o que cada aluno ou aluna tem de potencial para então oferecer uma intervenção que favoreça a aprendizagem e desenvolvimento do estudante. A Logoterapia sugere aos professores de Educação Especial, os pais e outros do staff escolar, que ofereçam, na relação professor-aluno e sala de aula, um clima que favoreça "a tomada de consciência em relação ao sentido de casa situação vivenciada" (BARROS, 2014, p. 15).

Em suas obras Viktor E. Frankl utiliza a expressão "o Homem em busca de sentido" na intencionalidade de provocar uma interpretação do homem como um alguém que está a busca de uma causa a defender, de um encontro a consumir, de uma tarefa a ser desempenhada. Na análise existencial de Frankl, a finalidade da educação como uma 'educação para a responsabilidade', de consumir a 'humanidade', ou em outras palavras, significa levar a uma realização do homem nas três dimensões - o corpo, a

alma e espírito. “O *homo humanus* está em sua pátria nesta tri-unidade, ali sua *humanitas* está em sua terra natal” (FRANKL, 1994, p.75).

O ser humano descobre o sentido da vida quando experimenta que é capaz de dar algo ao mundo, e descobre que além de dar ele pode receber algo. Quando falamos em sentido da vida, provocamos a busca pelo anseio que nasce no peito por encontrar algo ao qual se dedica em fazer, alguma coisa pela qual valha a pena dar a vida. A preocupação com o ser humano na sua existência concreta, no seu cotidiano vivido, com o desejo de encontrar um significado para a própria vida, traz contribuições importantes para essa pesquisa, em especial no que tange as relações construídas no cotidiano escolar, entre os professores e alunos, ou seja, em primeiro lugar está o ato de existir, e a partir de suas experiências as relações com o mundo que ele vive vão criando e recriando e, decidindo.

Na ótica do sentido da vida de Frankl, a educação tem um papel importante quando é vista essencialmente como humanizante, e sua contribuição vai para além da construção do ser humano, cidadão, e do ser que busca um sentido para a sua vida, sendo uma educação para a responsabilidade e uma visão de esperança para olhar de uma significação para nossa existência.

Garcia (2008), por exemplo, parte da premissa, que ela comprova, de que a Logoterapia de Viktor Frankl oferece uma visão de homem que pode instrumentalizar e dar ferramentas para compreender e favorecer a resiliência em indivíduos sujeitos da Educação Especial. Ela destaca que a concepção existencial de Frankl potencializa o poder da resistência do espírito humano frente a adversidades, "nas quais se inclui nascer com ou adquirir uma deficiência ao longo da vida" (p. 1).

A Logoterapia e a resiliência têm em comum o reconhecimento dos fatores protetores e a transformação das dificuldades em novas possibilidades. Esse movimento afasta de um enfoque patológico dos déficits, e parte para valorizar os mecanismos potenciais que todo ser humano possui para resistência e recuperação, pela vontade de sentido.

A perspectiva biopsicoespiritual dessa abordagem e os conceitos logoterapêuticos do sentido do sofrimento, da possibilidade de realização de valores em qualquer situação - valores vivenciais, atitudinais e criativos, da capacidade de autodistanciamento dos problemas e de autotranscendência do ser humano oferecem o referencial teórico e prático para os pilares da resiliência no indivíduo especial, completa Garcia (2008).

*

Então, para Frankl, a "vontade de sentido" pode ser a chave interpretativa do ser humano, sendo caracterizada por sua mais íntima problemática de ser livre e ser responsável. Nesse contexto, o dinamismo motivacional da existência (humana) é dirigido permanentemente para a busca de significados (da vida) e valores:

[1] valores de ação - a dor inevitável;

[2] valores criativos - o trabalho;

[3] valores vivenciais - o amor.

Assim, o que move a pessoa no mundo (com o outro) são os valores e o significado que dá à sua vida.

3.2 ASPECTOS BIOGRÁFICOS E O CONCEITO DE EXPERIÊNCIA EM CARL RANSON ROGERS

Nesta experiência única de liberdade emocional (...) [a pessoa] é livre para reconhecer e compreender seus impulsos e modelos de conduta, quer positivos quer negativos, o que não se verifica em qualquer outra relação (ROGERS, 1973, p.124).

Pela epígrafe podemos esboçar o humanismo de Rogers. Como Frankl, ele tem uma escrita afirmativa, e diz que a experiência humana é única, e no seu crescimento e aprendizagem na pesquisa clínica, ele já vai considerando a pessoa como centro para a experiência. Mas o termo "experiência" começa a ser pesquisado em 1942, e se encontra no seu livro "Psicoterapia e Consulta Psicológica" (1973).

A liberdade da pessoa é pessoal, mas para nós, ela também social, e Rogers de fato valoriza o outro, o meio ambiente, mesmo não sendo seu foco. Nessa perspectiva a pessoa pode reconhecer e compreender seus impulsos e modelos de conduto seja eles positivos e negativos, mas também o pode diante do outro, como ser no mundo que é (sendo), destacam Sobroza e Pinel (2016).

Para Rogers, pela nossa percepção e vivência clínica e escolar com a Abordagem Centrada na Pessoa, a personalidade (ou subjetividade) é um contínuo estado de fluxo, em contínua mutação - entregue ao vivido com o outro, no mundo. Assim, uma personalidade saudável é aquela que pode confiar em sua própria experiência e aceitar o fato de que as outras pessoas são diferentes - o si mesmo, o outro e o mundo. Existe uma tendência para a autorrealização na pessoa, porém os sujeitos estão sob influência do ambiente social nem sempre tão hospedeiro assim, inóspito muitas vezes e não há como negar o impacto do macro naquele sujeito (micro) que se realiza por si mesmo, mas sempre como "ser no mundo". Sua bondade fica intacta, pois ela existirá sempre, mas pode ser abafada pela maldade. Em Rogers é demandado, por exemplo, que um Estado totalitário, se reveja, reflita sobre sua presença poderosa no existir do outro, no mundo (...) tratando-se de algo complexo, pois um Estado é produzido/ criado/ inventado pelas pessoas, e quando maléfico, podemos imaginá-las gente abafada e cega pelo poder maléfico do dinheiro, por exemplo, e não pelo poder benéfico a ser dedicado totalmente ao povo, ao outro carente de tudo ou quase tudo (...) Há pessoas e grupos que sobrevivem a esse Estado perverso, quando ele o é, e essas, na sua potência de autoatualização podem se autorizar a produzir atos de resistência individuais e ou grupais ou institucionais ou nacional ou internacionais (...) Nada como o poder da pessoa individual ou coletivamente (...) Como dissemos estamos desejando recriar Rogers, por isso falamos em uma pedagogia hospitalar focada numa "uma abordagem centrada na pessoa encarnada" [grifo nosso] (p. 49).

Rogers tem sido um intelectual pouco estudado, mas criticado sem fundamento, quando o crítico não é um clínico, espaço de sua maior contribuição. Nos descreve Holanda (2009, p. 41):

O legado de Rogers para o contexto da clínica psicológica e para a história da Psicologia como um todo ainda está para ser escrita ou (re) descoberta. Clínico por excelência e por dedicação, terapeuta por convicção e escolha – e com tal desenvoltura que quase acreditamos ter sido especialmente talhado para tal tarefa – há ainda uma dimensão de pensador, de crítico, de utopista, de "fenomenólogo implícito", como diria Herbert Spiegelberg (1972), que vem sendo negligenciada ao longo do tempo tanto pelos estudiosos quanto pelos pares, em parte, por causa da extrema simplicidade de sua proposta e de sua "técnica".

Sua vitalidade atual é tanta, que muitos estudiosos estão refletindo sobre seu trabalho, tendo como parâmetro sua produção, a descoberta de dados nas entrelinhas - sendo

resgatado para outros saberes-fazer fora da Psicoterapia, Terapia e Psicologia Clínica, bem como pelo Serviço Social norte-americano que muito marcou, e a Educação/ Pedagogia. A pesquisadora clínica Virgínia Moreira (2010), por exemplo, pesquisa-o associando com ideias de Merleau-Ponty, sem desconsiderar as diferenças filosóficas, trazendo o sujeito encarnado para a clínica. Ela descreve seu objetivo que é o de desenvolver uma perspectiva humanista que se diferencie do humanismo antropocêntrico que dominou tradicionalmente a Abordagem Centrada na Pessoa proposta por Carl Rogers, e propõe a implementação da psicologia clínica a partir da perspectiva de homem mundano, eminentemente histórico-cultural, através da utilização da fenomenologia de Merleau-Ponty como método para o desenvolvimento de uma psicoterapia para "além da pessoa". A autora, ainda, chega esboçar uma "psicoterapia fenomenológica mundana", tanto como método de pesquisa empírica como de teorização técnica e conceitual, resultante de pesquisas sobre a "noção de pessoa", no marco do humanismo de Carl Rogers, que mostra a necessidade de transcender este conceito por meio da implementação do "método fenomenológico mundano na clínica", tanto em psicoterapia como na psicopatologia.

Pinel (2019) destaca a potência das atitudes rogerianas como indispensáveis no exercício contemporâneo de ser professora de Educação Especial Hospitalar:

Nossa proposta foi a de formar professoras de Educação Especial Hospitalar pela vida do ensino humanista-existencial. (...) Para isso é que trazemos também Carl Rogers ao contexto dessa educação e pedagogia de sua form(ação), especialmente suas atitudes. Através de uma didática fundamentada no "psicodrama pedagógico", procuramos viver juntos o sentido daquilo de ser empático, ser congruente e ser da aceitação do ser humano, com seus limites, possibilidades e potências. A professora desse contexto escolar, bem diferenciado na escola da comunidade, se sente envolvida existencialmente, pois enquanto sua proposta é a mesma da comunidade, e ela não deve abrir mão disso, por outro lado, ela trabalha com discentes com explícitos quadros clínicos graves ou degenerativos. Isso a perturba e a faz crer que a escola não se fala da finitude, da morte. Mas, logo-logo ela descobre que se há morte, é porque há vida - a vida, a morte. Por isso, o leitor [que leu o artigo - acrescente meu, Bragio] pode perceber tantos relatos positivos devido às vivências através de "oficinas psicodramáticas" donde se colocou na prática pedagógica os discursos humanistas-existenciais na sala de aula escolar e não escolar (p.1).

Iniciamos esse percurso com a citação de Rogers, buscando resgatar o conceito de experiência em suas obras, tecendo as contribuições na construção que se segue nessa pesquisa.

No dia oito de janeiro de 1902, nasceu no subúrbio de Chicago - Oak Park/ Estados Unidos, Carl Ransom Rogers. Ele foi o 4º de seis filhos do casal Walter e Júlia. Foi considerado um dos mais importantes psicólogos e educador humanista existencial dos Estados Unidos da América. Sua família mudou-se para uma fazenda a 30 milhas ao oeste de Chicago, quando Rogers ainda tinha doze anos de idade, e lá passou a se interessar por agricultura e ciências naturais. Em 1922 viaja para a china para participar de um congresso da Federação Mundial dos Estudantes Cristãos, permanece por seis meses, e nesse período ele manteve um “diário da china”, e escreveu longas cartas tanto para a família quanto para Hellen Elliot, uma moça que ele conhecia desde a infância; casando-se com ela em agosto de 1924, o casal teve dois filhos, David Elliot Rogers e Natalie Rogers.

Graduou-se em 1924 pela universidade de Wisconsin. Após sua formatura, ingressou no Seminário de Teologia em Nova Iorque, atendendo as expectativas de sua família, no entanto foi transferido para o Teachers College da Columbia University, introduzindo-se na psicologia. Em seu primeiro emprego, trabalha num Centro de Orientação Infantil (Departamento de Estudo de Crianças) da Sociedade de Rochester de Prevenção da Crueldade à Criança. Trabalhava com crianças que haviam sido encaminhadas por várias agências sociais. “Não estava ligado a nenhuma universidade, ninguém me supervisionava a partir de qualquer orientação específica de treinamento não ligaram a mínima para a sua forma de procedimento, mas esperavam que você pudesse dar alguma assistência” (ROGERS, 1978, p. 514).

Tornou-se Mestre em 1928 e obteve seu doutoramento em 1931, cuja tese defendia a medição da personalidade nas crianças. Depois de receber seu título de Doutor, Rogers passou a fazer parte da equipe do Rochester Center, do qual passaria a ser diretor. Durante os doze anos em Rochester, a compreensão de Rogers sobre o processo de psicoterapia progrediu de uma abordagem formal e diretiva para o que ele iria denominar mais tarde de “terapia centrada no cliente”.

Fato é que em Rochester trabalhou com crianças, denominadas na época, de delinqüentes juvenis, que eram enviadas pelos tribunais e serviços sociais, realizando sessões ajuda, ou como se dizia "tratamento". Rogers nos diz que estar em Rochester significou para ele "ir progressivamente formando as minhas próprias opiniões a partir da experiência" do labor clínico do cotidiano por ele vivido. Não em vão, é famosa e até conhecida a frase dele, a de que a experiência, "a minha experiência", e ela é o tudo, o máximo, "a suprema autoridade, nela posso confiar, e só experienciando se aprende. Quando ele experienciava fracasso na ajuda em alguns casos de jovens delinquentes, ele não se frustrava, mas aprendia, pois tais experienciarees o fez "ver com clareza a possibilidade de erro por parte da autoridade dos mestres e que havia novos conhecimentos a adquirir" (ROGERS, 1997, p. 22).

Em 1949 assumiu a cátedra de Psicologia na Universidade de Ohio. Em 1956 foi contemplado ao grau de doutor honoris causa em Letras pelo Lawrence College. Entre os anos de no ano de 1957 voltou a lecionar em Winsconsin, e em 1964 fundou o Centro de Estudo da Pessoa (CPS¹⁷) junto com outros teóricos humanistas como Maslow e Buber, entre outros filósofos. Rogers faleceu na Califórnia/ Estados Unidos em 4 fevereiro de 1987, mesmo ano em que é nomeado para o Nobel da Paz.

A produção teórica de Rogers passou por diferentes focos e evolução ao longo de suas experiências profissionais (como psicoterapeuta e como professor universitário) também passava por modificações, dessa maneira alguns comentadores e colegas de trabalho¹⁸ dividiram sua teoria em distintas fases. Segundo Holanda (1998) ainda existe desarmonias entre as definições das 'fases' referentes à psicoterapia, para fins dessa tese a qual pretendo, utilizarei a divisão proposta pelo autor, originalmente adotada e formulada por Hart e Tomlinson (1970):

17 Tradução de: Center for the Studies of the Person (CPS). Durante esses anos (1957 a 1963), ele liderou um grupo de pesquisadores que realizou um brilhante estudo intensivo e controlado, utilizando a psicoterapia centrada com pacientes esquizofrênicos, obtendo, em alguns pontos, muito material sobre a relação terapêutica e muitos outros dados de interesse científico, em termos estatísticos, com estes e com seus familiares. Esse poderia ser o início de uma abordagem mais humanizada aos pacientes em situação hospitalar (MOREIRA, 2010).

18 Embora Rogers nunca tenha se preocupado em dividir seu pensamento teórico em 'fases' a partir da evolução do foco teórico e metodológico ao longo de seu percurso intelectual, alguns colegas de trabalho e comentadores o fizeram, tais como Hart e Tomlinson, 1970; Holanda, 1998 (MOREIRA, 2011).

- 1ª Fase: - Fase Não Diretiva (1940- 1950) - tudo começa com o livro "Psicoterapia e Consulta Psicológica" de 1942, como já dissemos acima.
- 2ª Fase: - Fase Reflexiva (1950 - 1957) - aqui se destaca o livro "Terapia Centrada no Cliente".
- 3ª Fase: - Fase Experiencial (1957 – 1970) - uma fase marcada com a publicação de "Tornar-se pessoa" de 1961.

Sobroza e Pinel (2016) acrescentam mais dois movimentos, espécies de fases do pensamento do autor:

- 4ª Fase: Fase coletiva ou inter-humana (MELO et al., 2015). É a fase marcada pelo livro "Sobre o Poder Pessoal", lançado em 1977, quando, inclusive Rogers passa a se interessar pela Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire, publicando um longo e fervoroso capítulo.
- 5ª Fase¹⁹: que denominamos de "fase de crescimento produzida por seguidores"²⁰. Para essa fase podemos pesquisar justamente seus seguidores renomados internacionais como Gendlin e Carkhuff, e brasileiros como Virgínia Moreira. Nesse complexo, há quem destaque os climas de empatia, aceitação e congruência como vitais; valoriza-se a horizontalidade professor-aluno, tornando a relação vivida democraticamente, pois constituída e inventada no cotidiano vivido; há autores que procuram associação dele com pensadores sintonizados na contemporaneidade como a psicóloga Virgínia Moreira (2007) que o associa a Merleau-Ponty, Pinel que o associa com Frankl e Larrosa, mesmo reconhecendo as diferenças filosóficas e psicológicas fundamentais - dentre outras (década de 2000 em diante).

¹⁹ Criamos essa 5ª fase – Bragio e Pinel. Moreira (2009) pontua as seguintes fases: 1) Psicoterapia Não-Diretiva (1940-1950); 2) Terapia Centrada no Cliente (1950-1957); 3) Terapia Experiencial (1957-1970); 4) Fase coletiva (1970-1987) (...) ou Inter-Humana (...). 5) Fase pós-rogeriana (a partir de 1987 até os dias atuais).

²⁰ Inventamos essa fase, nessa nossa tese, a partir de uma pesquisa realizada e finalizada (SOBROZA; PINEL, 2016).

A primeira fase refere-se ao período em que Rogers estava Universidade de Ohio e tem como principal obra “Counseling and Psychotherapy” publicada em 1942 nos EUA, que no Brasil foi intitulada “Psicoterapia e Consulta psicológica” publicada e 1973. Nessa fase a ênfase é pautada nos aspectos de sentimento do paciente em relação aos aspectos intelectuais. Reforça a importância do presente em relação ao passado, com foco conceitual no indivíduo e não no problema. Melo et al. (2015) assim descreve como Rogers pensava-sentia-agia a experiência:

Gradativamente a noção de experiência vai se construindo, no sentido de focalizar as experiências presentes que trazem em sua análise uma melhor compreensão de si para o indivíduo, buscando a experiência vivida de liberdade através de uma psicoterapia não-diretiva, que não direciona o cliente, deixando-o livre. Já neste início de sua proposta a própria relação terapeuta-cliente, enquanto uma relação não-diretiva é considerada uma experiência de crescimento (p. 1).

Na segunda fase, o reflexo dos sentimentos é muito valorizado, o que dá nome a Fase “Reflexiva”. Nessa Fase Carl Rogers estava em Chicago, e tem como obra de referência o livro Terapia Centrada no Cliente (HOLANDA, 1998). No pensamento rogeriano, o psicoterapeuta passa a ter uma postura de facilitador, tentando perceber e compreender o mundo do cliente na perspectiva dele, para isso utiliza a empatia, aceitação positiva incondicional e autenticidade.

A experiência na segunda fase, a reflexiva, acontece assim:

Na fase reflexiva, a noção de experiência se expande e isso ocorre junto ao surgimento de um novo modelo de terapia que é intitulado como Centrada no Cliente. A noção de experiência ganha um novo foco - a aceitação e a vivência autêntica. Nesta fase Rogers se dedica a pensar a questão do *self* e o objetivo da psicoterapia se coloca como a busca pela experiência vivencial que propicie a conscientização do *self* (MELO et al., 2015, p. 1).

Na terceira fase, a experiencial, a Obra de referência é o livro “Tornar-se pessoa”, publicado 1961 no EUA e 1976 no Brasil. Nessa fase, Rogers é influenciado pelo conceito de experiência²¹ de Gendlin, e seu principal foco é a experiência vivida do

21 Conceito influenciado por Eugene Gendlin. Aqui faço uma breve apresentação de Gendlin, especialmente por sua escassez de obras disponíveis em nosso idioma português. Eugene Gendlin é um Austríaco que migrou-se para o Estados Unidos da América durante a ocupação nazista. Rogers e Gendlin se conhecem na década de 50, na Universidade de Chicago. Foi supervisionado por Rogers e

cliente, do psicoterapeuta e da relação paciente/psicoterapeuta. Segundo Moreira (2011),

Nessa fase, Rogers trabalha mais intensamente com colegas colaboradores, deles aceitando sugestões e críticas. Entre eles encontra-se Gendlin, que, segundo Spiegelberg (1972), influencia teoricamente Rogers no sentido da passagem do positivismo lógico para uma orientação existencialista, possibilitando a reinterpretação do termo 'experiência' (p. 540).

Nessa fase, tão profícua pelo refinamento da sensibilidade, encontramos como ele abordava a experiência:

Ainda que a experiência seja foco do pensamento rogeriano desde os seus primórdios, é na fase experiencial que Rogers a considera como um dos aspectos mais importantes do homem, pois quando esta é consciente e integrada dá autonomia para que o indivíduo confie mais em si mesmo e se sinta livre para isso. Podemos também destacar a mudança ocorrida na noção de experiência no que se refere à alteração na postura terapêutica que Rogers assume, não se restringindo a focalizar a experiência do cliente, mas pensa e problematiza a experiência cliente-terapeuta. Entendemos que, a noção de experiência se expande no sentido da intersubjetividade (MELO et al., 2015; p. 1).

A quarta fase - fase coletiva ou inter-humana - pode ser caracterizada pelo interesse de Rogers pelo outro e não em vão que ele vai estudar e publicar famoso capítulo sobre Paulo Freire e sua Pedagogia do Oprimido. Nesse processo vivido, é que a experiência aparece potente, senão vejamos:

Finalmente, na fase coletiva ou inter-humana a experiência para Rogers está atrelada à ideia de um ser integrado e global, pois o homem só chega a essa condição de ser global se estiver apropriado de suas experiências. A ênfase maior nesta fase final de seu pensamento passa a ser a de crescimento interior, ou ao poder pessoal, que é, no seu entender, revolucionário (MELO et al.; 2015; p.1).

Na quinta fase, fase de crescimento produzida por seguidores, é caracterizada por estudos e pesquisas que tentam, por exemplo, destacar que "de fato" Rogers foi um psicólogo fenomenologista-existencial" (BRANCO; CIRINO, 2017) - dar ênfase nesse aspecto e ir fundo nisso, pois ele dá muitas e fortes pistas, além das explicitações inequívocas. Já outras pesquisas, as mais ousadas, criativas e inventivas, e muito elogiadas pelos especialistas, especialmente os psicólogos clínicos, procuram associá-

participou por 11 anos da equipe de Carl Rogers. Gendlin participou, ao lado de Rogers e de importantes figuras como Abraham Maslow, da consolidação da Psicologia Humanista. O conceito de "experienciação", pilar do pensamento de Gendlin, foi tema de sua Tese doutorado em 1958, e uma das obras de influência foi "Torna-se pessoa", publicada por Rogers (MOREIRA, 2010).

lo a filósofos do quilate de Maurice Merleau-Ponty (MOREIRA, 2007), por exemplo, donde a pessoa faz uma travessia radical de sua “bondade natural” para colocar-se como ser no mundo como pessoa encarnada, pois mundana. Também se produz um vocabulário da Abordagem Centrada na Pessoa (GOBBI et al., 2005) interligando-o ao humanismo, existencialismo, fenomenologia, e resgata termos como experiencição, abertura à experiência, experiência, experiência imediata, experiência de si, experiência não simbolizada, terapia experiencial – isso só pontuando os termos advindos da base experiência, termo rico em Rogers, que compreende experiência como:

Tudo o que constitui o psiquismo nos seus elementos tanto conscientes quanto inconscientes em cada momento determinado (...). Esta noção se refere a tudo que se passa no organismo em qualquer momento e está potencialmente disponível à consciência; em outras palavras, tudo que é suscetível de ser apreendido pela consciência (ROGERS, in GOBBI et al., 2005, p. 64).

Nessa fase, inda podemos perceber que o tema experiência prossegue sintonizado com a contemporaneidade. Há, como desejamos reforçar, uma tendência em resgatar o fenomenologista e o humanista-existencial que "pulsava no coração" de Rogers, como faz Pínel. Os pesquisadores "correm" (investigam) seus textos, indo "atrás" dos detalhes, das sutilezas e de evidências, sempre encontradas, em sua própria produção e de seguidores da época e atuais. O tema experiência, nessa fase, prossegue sendo resgatada em toda sua força existencial e fenomenológica - a experiência como algo interno, que produz aprendizagem e crescimento.

Considerando o objetivo principal desse projeto de doutoramento, o pensamento rogeriano e seu conceito de experiência serão aqui explanados, considerando sob ponto de vista teórico metodológico as fases 3 e 4 de Carl R. Rogers - experiencial e a inter-humana.

Para Roger a experiência passa a ser compreendida como parte da relação dos sujeitos. Nesse sentido a busca pelo entendimento nos fenômenos vividos, explorando os mundos fenomênicos dos sujeitos da relação. A partir da relação vivida, surge a criação do espaço-experiência com os novos significados, utilizando o sentimento como movimentos dirigidos às pessoas, mantendo sempre um diálogo íntimo e intersubjetivo entre ambos (MOREIRA, 2010).

A experiência de algo desconhecido deve ser cuidadosamente explorada, remetendo-se a uma experiência diretamente sentida (ROGERS, 1997). Nesse conceito rogeriano podemos considerar a passagem do positivismo lógico para uma orientação existencialista e subjetiva. Um conceito importante foi a efetivação da experiência, que seria a comunicação no sentido dos sentimentos. Nas palavras de Rogers (1983, p.4):

Gostaria de partilhar com vocês algumas coisas que aprendi por mim mesmo em relação à comunicação. São lições que aprendi a partir da experiência. Não estou dizendo, de modo algum, que vocês devam aprender ou fazer as mesmas coisas. Mas acho que se conseguí relatar adequadamente minha experiência de um modo fiel, talvez vocês possam compará-la com as suas e concluir se ela lhes soa verdadeira ou falsa [...] em outras palavras, algumas das minhas experiências de comunicação com outras pessoas fizeram-me sentir maior, enriquecido e aceleraram meu próprio crescimento. Frequentemente, nessas experiências percebi na outra pessoa reações semelhantes, que ela também se enriquecera, e que seu desenvolvimento e funcionamento haviam sido impulsionados. [...] tenho certeza de que ficará claro, no que vou dizer que prefiro as experiências de comunicação que propiciam um efeito de crescimento e promoção tanto em mim como no outro.

Para uma produção de experiência na visão rogeriana, um importante de ponto a ser desenvolvido é a habilidade de “escutar” (ou ouvir²²) o outro, e seu desejo de crescer, atualizar-se, o que ele descreve como “tendência atualizante – TA” do ser humano, algo prenhe no ser, entranhado na carne, algo próprio dele – um vontade imensa e irreversível: “a tendência atualizante, TA²³ - pode ser um conceito centrado na pessoa, atrelado e indissociado também ao conceito de experiência de Rogers (PINEL, 2004, p. 23). Quando conseguimos escutar nos colocamos em contato com ele, e isso é uma experiência que enriquece,

Quando digo que gosto de ouvir alguém estou me referindo evidentemente a uma escuta profunda. Quero dizer que ouço as palavras, os pensamentos, a tonalidade dos sentimentos, o significado pessoal, até mesmo o significado que subjaz às intenções conscientes do interlocutor. Em algumas ocasiões, ouço, por trás de uma mensagem que superficialmente parece pouco importante, um grito humano profundo, desconhecido e enterrado muito abaixo da superfície da pessoa (ROGERS, 1983, p. 5)

²² Temos lido a diferença entre escutar e ouvir - a escuta como algo onde a linguagem penetra o ouvido, e o faz de modo profundo, e o ouvir como algo mais leve. Entretanto, muitas traduções descrevem o ouvir. Para essa pesquisa os termos ouvir e escutar tem o mesmo sentido: uma escuta profunda, algo que penetra e produz sentido.

²³ Não é objetivo dessa tese/ pesquisa aprofundar nas relações e diferenças entre os conceitos de tendência atualizante de Rogers, e vontade de sentido de Frankl, mas estamos no Grufe pesquisando esses movimentos, em duas filosofias de base que tem diferenciações na saúde e na educação.

Ouvir verdadeiramente o outro resulta em uma satisfação interpessoal, e uma experiência humana não cristalizada. Assim, a experiência de ouvir aborda o exercício e o “gosto de ser ouvido”, outra ferramenta de importância para uma experiência vivida-sentida. Encontrar pessoas que sejam capazes de ouvir sem julgar, sem diagnosticar, sem avaliar, sem emitir preconceitos. Pessoas que ouvem são capazes de ir além, são pessoas que não tentam assumir posicionamento de responsabilidade pelo outro, não tenta moldar, e isso fortalece a relação e empodera o outro que está realmente sendo ouvido.

O potencial fenomenológico da teoria de Rogers é um eixo denso, que merece um especial realce no que se refere à direção de um cuidado humanista-fenomenológico, priorizando o acolhimento da alteridade (ou congruência, como Rogers gosta de usar o termo, a singularidade, empatia e o respeito pelo ser humano e suas potencialidades.

O modo mesmo de Rogers trabalhar traz as marcas do método fenomenológico, o envolvimento existencial com seus pacientes e alunos, e a descrição desse vivido, desse experienciar que ele está procurando - o ser subjetivo na experiência vivida. Entretanto, uma assertiva de Sobroza e Pinel (2016, p.1) nos esclarece de que "todas as teorias da psicologia na/da educação são motivos de críticas e apontam-lhes os limites". Tal afirmativa pode valer tanto para Rogers²⁴ quanto para Frankl.

A aprendizagem na visão humanística rogeriana tem o foco na “pessoa inteira”. Seria uma aprendizagem que transcende e engloba os aspectos cognitivos, afetivos e psicomotores. “É esta aprendizagem que Rogers chama de significativa e que ele supõe governada por uma série de ‘princípios de aprendizagem’” (MOREIRA, 2011, p. 138).

A aprendizagem significativa é aquela que produz no aluno algum significado, além do acúmulo de um fato narrado por outro. É um processo de aprendizado marcado por modificação, seja pela vertente do comportamento ou na orientação de uma ação

²⁴ Para os interessados nesse tema, quanto a Rogers, há uma psicóloga que produz críticas a ele e ao mesmo tempo mantém suas diretrizes associando ousadamente com o Maurice Merleau-Ponty, o nome dela professora doutora Virgínia Moreira (2007). No nosso grupo de estudos e pesquisas da UFES/ CE/ PPGE, denominado Grufei - Grupo de Fenomenologia, Educação (Especial) e Inclusão, coordenado pelo professor Hiran Pinel, estudamos tal obra (MOREIRA, 2007), queremos destacar que nossa opção, nessa tese, é a de mantermos o mais atentos possível, focando-nos sempre à Abordagem Centrada Na Pessoa.

futura, ou nas atitudes e na personalidade do indivíduo. “É uma aprendizagem penetrante, que não se limita a um aumento de conhecimentos” (ROGERS, 1978, p. 138).

O professor passa a ser visto como facilitador do processo de aprendizagem. O aluno é quem sabe o que ele necessita, e ele deverá saber a direção que deve seguir, ao professor cabe-lhe direcionar com eficácia as possibilidades dos caminhos no processo de aprendizagem e desenvolvimento, deixando que o educando realize diante das suas potencialidades, como um processo de crescimento e auto realização pessoal (FONSECA, 2009). Ao professor nesse papel de mediador da aprendizagem, cabe o papel de estimular e auxiliar seus alunos no processo de aprendizado, não mais transmitindo m conhecimento e sim auxiliando no processo de crescimento e transformação dos seus educandos. Assim sendo, aos educandos temos a busca ativa (ou construção) do o seu próprio conhecimento.

Sobroza e Pinel (2016) apresentam os objetivos que uma educação na abordagem rogeriana pode provocar nos alunos:

[1] abertura para a experiência, [2] confiança no seu próprio organismo total, humano, [3] o locus de controle interno dele, prestando atenção no seu íntimo-no seu foro íntimo (subjetividade), [4] o desejo de ser(endo) no processo – que acontece junto ao outro no mundo, [5] gostar dos conteúdo ensinados que podem ser considerados com aqueles que ele demanda, negociando e estimulando a participação dentro de um clima que facilitará o processo de ensino-aprendizagem, vivido como indissociado (p. 53).

A pedagogia, na percepção de Rogers, considera que os educandos aprendem melhor, tornam-se mais interessados e envolvidos e motivados, criativos e participativos quando os professores proporcionam um meio afetivo e um clima mais humano, na perspectiva relacional, com afeto, com confiança, sendo um facilitador do aprendizado (FONSECA, 2009).

Amatto e Alves (2016) fazem uma reflexão a respeito da educação inclusiva e medicalização da infância, tema presente na Educação Especial Hospitalar. As autoras, partir das ideias de Carl Rogers sobre educação, e recorrem ao conceito experiencial de aprendizagem significativa. Elas discutem

(...) as Práticas de Inclusão Escolar através do conceito de Aprendizagem Significativa desenvolvido por Carl Rogers que, ao compreendê-la como um processo que pressupõe o envolvimento de toda a pessoa, em seus aspectos sensoriais e cognitivos pode se tornar uma resposta a proposta de inclusão educacional, distanciando-a de práticas estáticas e medicalizantes (p. 224).

A aprendizagem significativa pode estar apontando outra e nova relação entre ensino e aprendizagem, já que foca ou centra na formação de sujeitos mais autônomos e críticos. A Abordagem Centrada na Pessoa se opõe ao ensino tradicional, dominante até hoje no Brasil contemporâneo. O espaço escola pode estar sendo vivido como pronto, sólido, estático, imutável, inquestionável, quando de fato é ele frágil e forte, aberto ao mundo do conhecimento, requerendo relações interpessoais de qualidade para mover a relação professor-aluno-escola. Dizem as autoras que essa

(...) perspectiva estática do que o autor define de educação tradicional é justamente o que mantém a medicalização no ensino atualmente. Crianças que não reproduzem os conhecimentos transmitidos são tratadas com medicamentos e terapêutica e, assim, a educação continua imutável, normalizadora e controladora. (...) o conceito de aprendizagem significativa pode se contrapor à concepção biomédica da educação na medida em que indica uma forma autônoma de ensino, baseada na curiosidade e vivência do aluno e, conseqüentemente, envolvendo as mudanças ocorridas no mundo contemporâneo (AMATTO; ALVES, 2016, p. 237).

As autoras refletem de modo sensível e cuidadoso, ainda reportando a Rogers frente a dois temas potentes na Educação Especial, inclusive a Hospitalar, que é a medicalização, uso desnecessário de remédios, mesmo que haja fármacos indispensáveis e vitais. As autoras afirmam, e com elas concordamos, de que Rogers

(...) aponta para a necessidade de um novo formato de educação que acompanhe as mudanças contemporâneas e as novas demandas da escola inclusiva, ressaltando que isso é possível apenas em uma educação que facilite a autonomia do aluno. Deste modo, quando sugere o ensino centrado no aluno, ele atribui, também, liberdade e responsabilidade ao educando diante de seu processo de aprendizagem, já que sua apreensão do conhecimento será guiada por seus próprios questionamentos e curiosidades, resultando na formação de sujeitos críticos e indagadores (AMATTO; ALVES, 2016, p. 237).

Amorim (2016) defende que a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) pode e deve sair de eu hangar²⁵ e atracar na Psicopedagogia e nós ampliamos para a Educação Especial Hospitalar. A Psicopedagogia, e a Educação Especial, podem investigar o saber-fazer interessado no aluno/ aprendiz, como ele aprende, como o professor aprende a ensinar ao aluno que aprende ou não. Essas ciências estão interessadas no que se convencionou denominar popularmente por "problemas de aprendizagem", "transtornos de aprendizagem" e/ou o foco parece ser o cognitivo, mas esse se indissociada do afetivo e do corpo. A autora, depois desse fundamento, já bem pontuado nessa tese, e que iremos prosseguir nessa pontuação potente, nos diz que seu artigo pretende verificar "como" a Abordagem Centrada na Pessoa poderá contribuir com a Psicopedagogia.

A Psicopedagogia tem sua base principal na Pedagogia e na Psicologia, e como objetivos compreender a construção do conhecimento com todos os fatores que a influenciam, facilitando o aprendizado e identificando o que impede o sujeito de aprender.

Ainda segundo Amorim (2016) a mudança de paradigma já conhecida na Psicopedagogia para uma Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), corrente de pensamento psicológico criada por Carl Rogers, traz outra forma de se compreender a aprendizagem escolar. Nesse amanhado de ser estudante, a ACP traz temas vitais como a aprendizagem significativa "e experiência". A pesquisadora destaca o entendimento de que

(...) o sujeito aprendiz possui todas as potencialidades para aprender e é por meio de uma comunicação empática que o psicopedagogo age como um facilitador para o aprendizado e a mudança do aluno. (...) Destaca finalmente, a prática psicopedagógica aplicada com base na teoria da Abordagem Centrada na Pessoa pode melhorar os resultados das intervenções nos processos de dificuldade de aprendizagem (p. 1745).

²⁵ Hangar é um termo escrito no sentido de um "navio-aeródromo"; uma cobertura embaixo do convés de vôo onde os aviões são guardados e reparados. Sair desse lugar e jogar-se no mundo - eis um dos símbolos dessa afirmativa da autora da tese.

Diante do apresentado, podemos compreender que o professor da classe hospitalar, poderá ser esse facilitador do conhecimento a ser produzido com significados aos alunos hospitalizados, e suas experiências sentidas e vividas podem contribuir em novas relações construídas, por meio da empatia, afeto e confiança, e assim criação de novas experiências com significados para ambos nesse "cotidiano existencial" da classe de aula dentro do hospital. É no "cotidiano existencial" da classe hospitalar que acontecem as experiências. A "vontade de sentido" perpassa pelo sentido da vida (o amor, o sofrimento e o trabalho) em uma inter-relação dos sujeitos evocando uma "vontade de experiência" – quer seja o desejo anunciado de afetar e ser afetado pelas experiências vividas e sentidas.

No próximo capítulo delineamos os caminhos que fomos traçando para construir essa pesquisa fenomenológica.

4. A FENOMENOLOGIA NO PERCURSO DA PESQUISA

4.1 (PRÓ)CURANDO FAZER UMA SÍNTESE DA NOSSA TRAJETÓRIA DA/NA PESQUISA

Diadorim notou; me deu conselho: “- Modera esse gênio que você tem, Riobaldo. As pessoas não são tão ruins agrestes”²⁶

Nosso objetivo, aqui-agora, é fazer uma pequena e resumida síntese do que verá o leitor nesse capítulo - não especificando literalmente tudo que foi realizado, mas pontuando, provocando ao leitor prosseguir com a leitura, objetivando aprofundamento, pois mais adiante será especificado. Aqui, ordenamos os dados de modo clarear a ele (leitor) nossa intencionalidade consciente dentro de uma perspectiva fenomenológica de fazer ciência.

Dividimos toda a trajetória da pesquisa nas "etapas clássicas", bem conhecidas, sobre metodologia da pesquisa. Pode ser esse caminho, um modo de conquistar ao leitor não acostumado com a metodologia fenomenológica que descreve o vivido, que nem sempre é linear, mas não foi possível, no caso, escapar dessas propostas facilmente aplicáveis (os temas) na nossa pesquisa, mantendo-a fenomenológica sempre.

Logo após começamos a produzir um texto donde revelamos a complexidade do vivido.

De chofre, podemos ir logo informando ao leitor, que ao produzirmos essa pesquisa, escolhemos um tipo de método de investigação, revelado pelo método denominado fenomenológico, sendo compatível com o nosso fenômeno de estudo, interrogação da pesquisa e objetivo da investigação.

Vamos repetir?

²⁶ Rosa (1994; p. 258). Moderemos nosso gênio e cedemos a uma classificação clássica em metodologia. Os leitores, todos eles, merecem encontrar no texto e, se a síntese puder ajudar ótimo. "As pessoas não são totalmente incompreensivas, elas querem um esclarecimento, só isso", dizia sempre meu orientador. Por isso também essa epígrafe.

O fenômeno da pesquisa: "o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma classe hospitalar".

A questão da pesquisa: O "que é" e "como é" o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma Classe Hospitalar?

O objetivo de pesquisa: Descrever compreensivamente "o que é" e "como é" o fenômeno ser professora de Educação Especial de uma Classe Hospitalar.

Mediante a confirmação do fenômeno da pesquisa, a questão e o objetivo, vamos delinear, ao modo sintético, o trajeto ou caminho da pesquisa.

Esse método, o fenomenológico, é de foco integralmente qualitativo, valorizando a "experiência subjetiva/ vivida do outro", considerado a pessoa, entretanto, como "ser no mundo". Logo, nosso foco é no ser humano real, concreto, localizado no tempo e espaço/ lugar, sendo social e histórico. O método fenomenológico, como descreve Pinel (1999; 2000; 2003; 2004; 2010; 2016; 2019) é também de intervenção do tipo preventivo e/ou clínico, ou mesmo de formação profissional ou assim chamado desenvolvimento pessoal, produzindo efeitos positivos no outro e outros e, na instituição. No caso dessa pesquisa, nas duas professoras, tornando-as mais "humanas, fenomenológicas e existenciais na sua atuação na vida, especialmente na classe hospitalar inclusiva, cheia de complexidades e que anuncia a demanda urgente de sabermos lidar com todas as diferenças, em prol do sucesso do processo ensino-aprendizagem" (PINEL, 2016, p. 33), mas nosso enfoque aqui nessa tese não é esse, bem como verá o leitor, diante do nosso objetivo descrito.

A instituição de pesquisa foi um hospital infantil público do Brasil - e cumprindo normas éticas, e não sendo a "instituição mesma" nosso foco de pesquisa, não o identificaremos. Essa tem sido a recomendação do Comitê de Ética, da qual compactuamos, mesmo reconhecendo que nosso foco foi nas duas pessoas/

professoras de classe hospitalar que colaboraram na pesquisa, considerando-as, evidentemente, como "ser no mundo".

Como pessoas que colaboraram com a pesquisa, trabalhamos produzindo²⁷ os dados, com duas professoras de Educação Especial que trabalham em classe hospitalar dentro daquele hospital. Para ampliar nossa percepção sobre o "que é" e "como é" ser elas, escutamos seu "ao redor", pacientes e outros, por exemplo. Na continuação da leitura desse capítulo, o leitor poderá ler mais dados sobre as duas.

Como instrumentos de pesquisa, destacamos, dentre outros, o "**diário de campo**", cujo dispositivo nos serviu para descrevermos o vivido com as duas professoras, e irmos compreendendo o "que é" e "como é" ser elas, estando nós pesquisadores imbricados sujeito-objeto, dentre outras características fenomenológicas. O descrito no diário de campo é o que chamamos daquilo que é científico, presentificado no descrito do vivido, tal qual aconteceu - ou o que acreditamos ter isso ocorrido - é o denominamos de fato. Também inserimos nesse diário de campo, algumas fotografias selecionadas de várias, e mais adiante diremos como qual motivo de usarmos tais imagens, ou seja, qual foi nossa fundamentação dentro do nosso objetivo. Coube descrever no diário a técnica de pesquisa denominada "**Guia de Sentido - GS**" criado e desenvolvido por Pinel (1999), para além do que uma simples técnica, exigindo para sua aplicação uma postura e atitude fenomenológico-existencial. A própria teorização do GS acaba por aparecer com sentido (consentido) na análise dos dados, produzindo uma mediação com os marcos teóricos Frankl e Rogers, mas que ainda assim não confabula um "marco" tendo em vista a produção incipiente e incompleta demais do termo científico.

²⁷ Preferimos o termo produzir os dados, pois ao irmos à campo isso aconteceu: a experiência do outro (ser professora) com minha experiência (de pesquisadora) produziu uma "interexperiência" (LAING, 1974), cujo foco, com objetivos de pesquisa, foi a experiência do outro (das professoras) que ainda assim trazem, talvez leves e suaves traços, sejam eles meus e do meu orientador. Na Psicologia Fenomenológica o ser humano nomeia o mundo, mas ele o faz com o outro, como "ser no mundo" que é, de certo modo, essas nomeações de objetos, coisas e outros ocorrem pelas relações no espaço e no tempo, pelas "interexperiências", pelas convivências.

Como procedimentos de análise dos dados: adotamos sempre a postura fenomenológica - sempre; obtivemos os dados científicos descritos no diário de campo - considerando os textos advindos das oralidades, fotografias. Elaboramos duas grandes narrativas, de cada uma das professoras; descrevemos outros dados acerca do "cotidiano existencial" delas, destacando o mundo do trabalho; fizemos diversas leituras imbuídas com nossa postura existencial fenomenológica; escalonamos os Guias de Sentidos - GS e sua discursividade compreensiva; analisamos compreensivamente os dados, algo que já vinha se esboçando desde o início daquela produção. Também, nesse movimento, trouxemos, a lume, o marco teórico doutrinário, Frankl (tema: "vontade de sentido") e Rogers (tema: "experiência"), para clarear e ampliar os sentidos; efetuamos a redação final da pesquisa.

Na pesquisa foi mantida atitudes éticas relacionadas à Psicologia Fenomenológico-Existencial que considera o "ser no mundo" - escuta empática, congruência, aceitação incondicional do ser humano, simpatia, respeito, "permissão do outro ser, ser o que desejar ser" (PINEL, 2004, p. 101). Também o projeto foi apresentado oficialmente ao comitê de ética em pesquisa, sendo aprovado.

Para validação dos dados, recorremos a uma proposta típica do método fenomenológico: escutar as próprias professoras sobre o que disseram e vivenciaram: O que é e como é ser? A pesquisadora respondeu? O texto foi totalmente aprovado.

Outra validação comum em estudos qualitativos, e não menos no estudo fenomenológico, foi a de trazer nossa questão de pesquisa a lume, sempre que terminávamos um encontro e sua descrição. Respondíamos sempre à nossa questão central de pesquisa, qual seja: O "que é" e "como é" ser professora de Educação Especial de uma Classe Hospitalar? Se respondêssemos, como aconteceu sempre, é que poderíamos validar o estudo, ou seja, estávamos construindo um caminho compatível com a ciência. Outro tipo de validação, usado por Colodete (2004) é o de

escutar especialistas no tema total dessa tese²⁸, mandar o texto todo para leitura minuciosa e apreciação, mas preferimos não realizar essa proposta, pela própria dificuldade em encontrar tais especialistas, e por considerarmos que a banca pode assim legitimar, validar.

*

No próximo sub-capítulo, detalharemos cada um desses tópicos, e mais, iremos além, no sentido de evocarmos as incompletudes de uma síntese.

4.2 UMA PESQUISADORA FENOMENOLÓGICA: UM TRAJETO VIVIDO

A partir de influências da Filosofia Existencialista em nosso ser investigadora, é que falamos do método fenomenológico de pesquisa.

Estamos interessados na busca do desnudamento das essências, de essências (humanas) existencializadas.

Descrevemos um método fenomenológico que sai (e parte) da filosofia para a Psicologia, para a Educação, para a Pedagogia (COSMO; PINEL, 2019).

Então, não falamos mais de um método tal qual preconizado pela filosofia, mas o método aplicado, tendo "objetos" outros de pesquisa e de intervenção, bem diferenciados da filosofia, que é um saber primeiro, original. O método original, ao encontrar com nossas teorias e práxis psicológicas, pedagógicas, educacionais, ele se adapta, ele muda parte do rumo/ norte/ direção/ sulear, ele procura novos sentidos para continuar existindo e contribuindo, ajudando - cuidando.

A Fenomenologia, mais especificamente, o método fenomenológico, advém na sua origem na Filosofia. O método fenomenológico parte da Filosofia, e ao portar ou atracar na Psicologia, Pedagogia e Educação, ele muda seu rumo/

²⁸ Colodete (2004) trabalhou em sua dissertação de mestrado com um estudo de caso do tipo clínico, enviando o texto para clínicos dessa esfera, obtendo a validação de pares.

norte/ direção/ sentido, afastando-se, mesmo que levemente, do original, daquele porto pretensamente seguro e sólido. A Psicologia tem outros fenômenos de investigação e ação/ prática/ práxis, que são bem diferenciados dos da Filosofia, que são mais amplos, até porque tudo começa na Filosofia. Então, o método fenomenológico que descrevemos aqui-agora é "apenas" uma inspiração advinda da Filosofia, e não "é" a Filosofia, mas é uma Psicologia, é uma Educação, é uma Pedagogia. É algo sutil de perceber, uma delicadeza, mesmo que o pesquisador se esforce em manter-se na Filosofia, mas não consegue, cuidadosamente ele não consegue. Entretanto, não é em vão seus esforços, pois são eles que o manterá "atento" ao lugar de nascimento - Filosofia, àquela produção filosófica que o motiva a desejar ficar ali, criar e inventar, produzir uma ciência (PINEL, 1994, p. 4).

O método fenomenológico, descrito nessa tese, é aquele que valoriza a subjetividade do outro, sem dissociar da subjetividade do pesquisador, lutando contra a dicotomia sujeito-objeto, mas retomando o valor do "sujeitobjeto" ou "pessoapessoa".

E então esse movimento existencial, dado pelo método fenomenológico, pode possibilitar ao investigador "descrever o fenômeno estudado, sempre uma experiência vivida pelo outro, bem como a sua análise (hermenêutica) pela via atitudinal e do diálogo de se envolver existencialmente e ao mesmo tempo distanciar-se reflexivamente do e com o fenômeno, isso de modo indissociado, encarnado, vivido" (SOBROZA; PINEL, 2016, p. 30).

A abordagem fenomenológica se identifica em mostrar que o mundo é um fenômeno que se mostra, muito embora o sentido desse (mundo) precisa ser desvelado, para chegar aquilo que a coisa é - "o é do ser sendo" (SOBROZA; PINEL, 2016, p. 33). O relevante desse método está na descrição, é fundamental. A descrição do pesquisador daquilo visto/ sentido/ agido na sua relação com a pessoa que colabora na pesquisa. Uma descrição que acaba revelando algo, uma vez que o olhar habitual não nos permite evidenciar o em si mesmo - demandamos o olhar de sentido da fenomenologia. A língua portuguesa pontua o significado de descrição como um dos modos de produzir textos reais e ou ficcionais, e acabam nos dando pistas do descrever o fenômeno vivido. Senão vejamos:

Descrição é o mesmo que detalhar, mostrar ou tornar conhecidas as características de algo ou alguém, o que pode ser feito por via oral, textual ou visual. A descrição pode estar presente numa conversa, num texto ou numa imagem [ou fenômeno] (FERNANDES, 2019, p. 1). A descrição caracteriza-se por ser um retrato verbal de pessoas, objetos, animais, sentimentos, cenas ou ambientes. Entretanto, uma descrição não se resume à enumeração pura e simples. O essencial é saber captar o traço distintivo, particular, o que diferencia aquele elemento descrito de todos os demais de sua espécie. Os elementos mais importantes no processo de caracterização são os adjetivos e locuções adjetivas. Desta maneira, é possível construir a caracterização tanto no sentido

denotativo quanto no conotativo, como forma de enriquecimento do texto. Enquanto uma narração faz progredir uma história, a descrição consiste justamente em (...) [interromper uma narrativa], detendo-se em um personagem, um objeto, um lugar, [um fenômeno]. (COLÉGIO SÃO FRANCISCO, 2019, p. 1).

Falamos de algo maior, a descrição compreensiva. Compreender é com+preender: aprender o fenômeno com alguém, com um outro, como parte de mim. Logo a compreensão é empatia.

Para Frankl (1990) a empatia pode ser entendida como a possibilidade do sujeito tornar-se capaz de se colocar no lugar do outro, sentir o que o outro sente e compreendê-lo.

A escuta empática, que forma um método próprio de pesquisa, mas que compõe o método fenomenológico com o qual assumimos nosso trabalho científico, não é apenas e necessariamente ficar em silêncio, e sim estar presente com a pessoa que colabora com nossa pesquisa, que generosamente aceita de bom grado falar, expressar, dizer, apontar, abrir seu coração, sua prática pedagógica escolar e não escolar. Ela se põe à nossa frente, e há momentos que ela fica ao nosso lado, humanos que somos. De modo livre podemos conversar, mas sempre atentos ao nosso objetivo de pesquisa. Mas é demandado calma nesse tipo de investigação, oferecendo tempo e espaço para que o outro possa se expressar com a liberdade de ser no mundo, que implica suas prisões e tentativas de romper os grilhões.

A compreensão da pesquisa fenomenológica, que é, pois, empática, está centrada no fenômeno que se mostra.

Ao afirmar que o fenômeno é o que se mostra em um ato de intuição ou de percepção, a fenomenologia está dizendo que não se trata de um objeto objetivamente posto e dado no mundo exterior ao sujeito e que se pode ser observado, manipulado, experimentado, medido, contado por sujeito observador. Não se trata, portanto, de tomar sujeito e objeto como geneticamente separados no desenrolar do processo de conhecer. Mas está afirmando que o fenômeno é o que se mostra no ato de intuição efetuado por um sujeito individualmente contextualizado, que olha em direção ao que se mostra do modo atento e que percebe isso que se mostra nas modalidades pelas quais se dá a ver no próprio solo em que se destaca como figura de um fundo. A figura, delineada como fenômeno e fundo, carregando o entorno em que o fenômeno faz sentido (BICUDO, 2011, p.30).

Dessa forma, enquanto investigador para essa abordagem é fundamental considerar sua vivência em seu mundo vida, em sua experiência que lhe é subjetiva, o que permite questionar o fenômeno que deseja compreender. Considerando como método de pesquisa fenomenológico, destacamos as etapas estabelecidas como a redução fenomenológica que “se faz em níveis diversos, na medida em que aquilo que é colocado entre parênteses, em suspensão, pela Epoché, é de maneira diversa colocado entre parênteses o fato, deixando a ideia, o sentido” (CAPALBO, 1996). Sendo assim, nos possibilita uma mudança no que entendemos como mundo, aproximando mundo e sujeito como fenômeno, no campo do qual eles se revelam, mutuamente, em sua existência.

A pesquisa fenomenológica compreende o ser humano²⁹ enquanto um "ser no mundo", na situação de estar-ser-endo presente e presença no mundo vivido. Assim, a abordagem permite a compreensão do sujeito em sua subjetividade, enquanto um ser existencial, permitindo ser presença no lidar com-o-outro em sua convivência, em seu modo em ser-em-si (PINEL, 2003).

Pinel (2018) nos esclarece mais uma vez:

(...) A Psicologia Fenomenológico-Existencial apregoa, que na produção do conhecimento, deva existir dois movimentos vitais e potentes, que são vividos indissociadamente. São movimentos incrustados na pele/ alma/ mente do pesquisador/ cientista, que podem ser descritos como atitudes/ posturas do ser (sendo) com ao outro, no mundo da investigação científica fenomenológica (...) será isso que legitimará ao profissional da ciência dizer: "- Trabalhei com o método fenomenológico" (...) São esses os dois movimentos vitais, centrais, focais que estamos a descrever até agora: [1] o envolvimento existencial (...); [2] o distanciamento reflexivo³⁰ (...) Mas há mais movimentos que acompanham esses dois centrais: (...) [3] (...) valoriza a descrição do vivido, sua compreensão - no aqui-agora. (...) Trata-se uma "coisa vivida" advinda da relação pesquisador e pessoa que colabora com a pesquisa (...) "falamos" da descrição do imediato, do inequívoco e claro aos sentidos (...) [4] há mais características (...) há sempre algo em movimentos dialéticos e ao mesmo tempo mestiços, híbridos,

²⁹ O termo "compreensão" que utilizamos nesta pesquisa está bastante influenciada da ideia de Carl Ransom Rogers e Viktor Frankl (1990), e que por outro lado, nos leva a Heidegger (2005) quando ele denominou "ser-no-mundo" - sou empático como "ser no mundo", e o envolvimento existencial é uma tentativa, apenas isso.

³⁰ Esses dois movimentos que são a alma do método fenomenológico, Pinel (2018) credita à Forghieiri (1997) que foi sua professora no doutorado que fez no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

tudo indissociado, pois o total é mais do que soma das partes (...), [5] há uma concepção de ser humano que é preciso considerar: na riqueza do existir concreto do ser humano, podemos observar que esse ser foi colocado no mundo sem a sua anuência, e agora, ele terá de agilizar ao escolher, e mais, responsabilizar-se por isso (pela escolha) e não só, terá de cuidar de si e do outro, bem como reconhecer que poderá descuidar também (...) [6] foca na subjetividade experiencial do outro, considerando isso como “modo de ser” no mundo – “ser no mundo” da experiência (...) [7] deve considerar sempre que a essência existencializada do sujeito concreto acontece no mundo - na história (tempo), na geografia (espaço/ lugar) (...); [8] o ser impactado nos seus modos de ser pelo sistema econômico, pelas mídias (artes, literaturas, poesias), pelos sistemas judiciais e de segurança, escolaridade e educação não escolar, políticas públicas de saúde, por exemplo; os fascismos. - a pessoa é "ser no mundo"; [9] outros aspecto do método fenomenológico é de que o sujeito e objeto são indissociados, sem dicotomias; [10] poderíamos falar também que o que acontece na pesquisa é uma relação "pessoa-pessoa"; [11] a "suspensão" (ou o envolvimento existencial) é sempre relativa, ou seja, nunca é total, isso devido o pesquisador ir a campo misturado com o outro, com o mundo que porta em si, com o outro e os outros, e as coisas do mundo³¹ (p.17).

Por último, gostaríamos de apresentar que a significação da essência existencial da abordagem fenomenológica contrapõe o conteúdo conceitual passível de uma definição, passando a ser uma descrição natural e espontânea do possível, não sendo a opinião subjetiva, mas aquilo que o sujeito de fato está vivenciando e compreendendo,

buscar a essência não consiste em desenvolver uma semântica da consciência, fugindo dessa forma da existência, mas consistem em redescobrir a presença

³¹ Há outro movimento que acompanha "aqueles dois centrais" (envolvimento/ distanciamento) tão importante, tal e qual, e que é poderoso na clínica, da assim denominada Terapia Existencial, no seu exercício clínico, que também é útil na pesquisa fenomenológico-clínica ou no estudo fenomenológico de caso clínico. Tal movimento é descrito por Pinel (2018), que nos pontua que é: "(...) tudo é vital, tudo é potente, tudo deve ser focado e valorizado. Trata-se da atitude/ postura que é uma ética/ estética/ política construída cotidianamente, qual seja, o de valorizar tudo que é dito (ou não) e expressado (ou não) pelo sujeito que procura cuidados para a sua saúde mental. Ele procura clínica para seu sofrimento, e grita: '- Sorge-me!', ou 'cuide de mim'. Nessa percepção e posição, um clínico ou terapeuta existencial, deve agir assim, cuidadosamente, sendo permissivo na arte de permitir ao outro ser o que desejar ser como ser no mundo. Permitir que tudo seja considerado ali no 'setting clínico', onde o todo vivido é vital, é potente - merece ser vivido, descrito, compreendido, 'narrado-descrito'. (...) Descrevemos um detalhe, um gesto, uma palavra repetida de modo comum; ou falada ao extremo, ou aquela que não dita; a que é escondida ou que a que precisa ser escrafunhada numa arqueologia do 'saber-sentido'; uma palavra dita uma única vez, um gesto inacabado e totalizado, uma lágrima, um riso, uma gargalhada, um desenho, uma imagem, uma marca corporal, uma dor no organismo mesmo, uma drama, uma comédia, o híbrido, o indissociado, uma rigidez, uma imagem negativa, positiva ou exagerada de si (...) O denso, o tenso, o intenso - DTI. (...) Tudo é 'vital-potente'. O terapeuta nada interrompe, deve lutar e (pró)curar estar sempre atento e em posição empático-compreensiva, e com forte disposição ou desejo de estar ali, descrevendo 'o que é' e 'o como é' ser no mundo. (...) Ainda que seja humano demais, o clínico, nessa situação, reconhece os limites de ser no mundo, mas se esforça, luta, resiste" (PINEL, 2018; p. 19-20).

que se tem de si mesmo, o sentido e o significado dessa consciência (MARTINS, 1992, p. 61).

*

Nos resultados e discussão, os dessa tese, trabalharemos com esses dois conceitos, "vontade de sentido" (FRANKL) e "experiência" (ROGERS).

Vamos compreender que ambos os termos se produzem e ao mesmo tempo se imbricam.

A "experiência" pode levar a pessoa a uma "vontade de sentido", e a "vontade de sentido" indica que o ser humano está numa "experiência".

Os sentidos são particulares, pessoais. Os valores são universais de sentido. Os sujeitos como "ser no mundo" estão vivendo "experiências" que trazem em si a "vontade de sentido", e ao mesmo tempo, os valores aparecem movendo todo esse "experienciar".

4.3 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

4.3.1 Descortinando o Ambiente da pesquisa: parte 1 “Diário de Campo”

Propomo-nos nessa tese, a descrição do fenômeno na nossa luta pelo "tal qual como ele se desvela", nas narrativas dos sujeitos participantes revelando suas estruturas existenciais, não cabendo, portanto a justificativa e/ou explicação, “estamos constantemente em busca do sentido das coisas, sentido que nasce de nossa experiência humana, cinzelada também pela relação inter e intrapessoal que estabelecemos com tudo o que faz sentido para nós (RIBEIRO, 2011, p. 89). A busca

aqui é pela compreensão das experiências das professoras, como ser-no-mundo, desvelando os significados, dando sentido a sua existência.

Na pesquisa fenomenológica, a busca pela compreensão do fenômeno é realizada através da descrição da experiência. Esta descrição é uma das marcas focais na produção pelo método fenomenológico de investigação. Segundo Hall e Lindsey (1984, p. 82) os psicólogos existencialistas se interessam em descrever o "que é" e pelo "como é" ser humano como "ser no mundo".

Como instrumentos de produção de dados, temos a "descrição" que procuramos desvelá-la "compreensiva", pois no "cotidiano existencial" (PINEL, 1998, 2004, 2007, 2009).

O cotidiano é o espaço comum e ordinário em que se insere o sujeito, mesmo o ator no set de filmagem, interpretando um papel, ele está sendo ele mesmo, profissional da interpretação de um outro-outro, e que é, por diversas vias, o si mesmo com o outro, no mundo - o tempo que lhe é autorizado e que ele diz sim ou não ou finge ignorar, mas que ainda assim toma decisão e deve se responsabilizar por isso (PINEL, 2007).

O existir do todo o dia, dia após dia, existir no cotidiano, "cotidiano existencial", nos leva ao espaço e ao tempo - aspectos fenomenológicos que se interligam.

O espaço vivido é lugar de afeto que faz sua travessia para lugar. O espaço ele compõe o ser, dá-lhe mais "sentido de ser" e será ali que ele revelará, pela linguagem oral e expressiva (corpo, subjetividade, comportamento, cognição, afeto), um ou mais Guias de Sentido (GS). Assim, o espaço é o sítio humano, onde ele se queixa de sua ausência, sua presença exigente e até corrosiva. Há um espaço subjetivo, sem espaço para amar, ou com pouco espaço para colocar mais comida no estômago. Já o tempo é uma invenção humana, e o homem o constrói e o reconstrói - horário de verão, horário comum. O homem aparece e apaga o horário de verão. Há assim um tempo cronometrado e um tempo vivido: "em uma hora eu amei o que nunca amei em mil anos". Assim, o tempo pode ser um tempo que nunca foi vivido. Estando o tempo sempre sendo feito, refeito e produzido, ele parece observar o ser humano entre ser

sólido permanente, e o fato de ser um sólido e insólito efêmero, transitório (PINEL, 2007).

O existir é criar, produzir, inventar, destruir, aprender, odiar, amar, refletir, é alienar-se, é ser fascista nesse mesmo cotidiano do existir humano, demasiado. No "cotidiano existencial", o ser humano é todo e é ninguém, mas ao mesmo tempo, naquele espaço, tem lampejos de inventar "modos de ser", transcendendo aquilo de dor e "songamonguice", se torna crítico e ativo, viaja e se ilude (PINEL, 2007). Aspectos negativos e positivos, e "negativospositivos" de "ser no mundo" revelados pelos "modos de ser", revelando seu (ou seus) Guia de Sentido (GS) - (PINEL, 2004, 2007, 2009).

Trata-se de uma descrição compreensiva que recorre a uma questão inspirada nas narrativas dos sujeitos participantes desta pesquisa a partir de uma questão ampla e aberta, quer seja considerada como disparadora, e que poderá produzir, ou estimular a criação dessas "narrativas".

As descrições compreensivas que emergiram do "cotidiano existencial", foram registradas no **Diário de Campo**, o qual trabalhamos como

- 1) instrumento descritivo de pesquisa,
- 2) instrumento reflexivo de pesquisa.

Enquanto descrição, um diário de campo procura descrever a uma imagem do real, fazendo-o de modo detalhista, falando do local, pessoas, clima geográfico, sentimentos, emoções, desejos e sentidos, ações, conversas. E mais, podem valorizar a sequência ou ordem dos aparecimentos dos fenômenos registrada no processo mesmo desse aparecer (registro ao vivo), ou logo após o ocorrido (e que está ainda gravado na memória do pesquisador).

O diário de campo, no nosso caso, foram cadernos onde íamos anotando tudo que descrevíamos, e muitas vezes, já escrevíamos algum lampejo da compreensão do vivido - ou seja produzíamos reflexões. Nele ocorria também a proposta de Willms (2013), de uma escrita, que ao nosso sentir, trazia vida, o nosso vivendo. O termo é

"escrevivendo", que é um neologismo. Uma escrita que acontece no trajeto, enquanto se vive, ao mesmo tempo que acontece as experiências. Nesta pesquisa aconteceu isso também: um trajeto vivido/experenciado pela pesquisadora na busca do desvelar do fenômeno.

Atrémos as fotografias que selecionávamos de várias capturadas no local da pesquisa e eram "passadas" para o papel - as imagens em papel de fotografia. Tudo era anotado ali. Mesmo quando realizávamos uma gravação, a pesquisadora mesma transcrevia.

É chamado de diário de campo o instrumento mais básico de registro de dados do pesquisador. Inspirado nos trabalhos dos primeiros antropólogos que, ao estudar sociedades longínquas, carregavam consigo um caderno no qual eles escreviam todas as observações, experiências, sentimentos, [...] é um instrumento essencial do pesquisador (VÍCTORA, 2000, p. 33).

O diário de campo tem sido considerado como uma documentação constitutiva da ação profissional da pesquisadora, algo que facilitou a organização do nosso "experenciado" e descrito com muita garra, nossa "vontade de sentido". Sentimos que o "diário de campo, mais do que apenas guardar informações, pode conter reflexões cotidianas que, quando relidas teoricamente, são portadoras de avanços tanto no âmbito da intervenção, quanto da teoria" (LIMA et al., 2007, p. 93).

Nesse diário, estamos repetindo, foram inseridas as fotografias do espaço de produção de dados, sendo aí tais, entendidas como reveladoras de fato vivido - o registro dele.

A descrição acontece no diário de campo que assim pode trazer: um retrato do ser (da pessoa) com dados concretos inclusive, mas focando a experiência subjetiva (com o outro, no mundo); percepção individual (na pluralidade de ser sendo) do outro, do mundo, dos objetos; trazer a lume os diálogos estabelecidos e vividos; descrição do espaço físico; as atividades mostradas; relatos dos acontecimentos experienciados. Já o diário de campo é reflexivo quando ele captura e apreende a percepção do outro, "o que é" e o "como é" vivido o fenômeno. Aqui-agora pode aparecer: Qual o sentido e ou significado do vivido?

No diário de campo tem havido algum consenso de que, primeiro descreve-se o vivido, depois o compreende/analisa/interpreta e finalmente descreve compreensivamente a experiência do ser. Mas no método fenomenológico essas etapas se confluem, se indissociam. Para Dutra (2002) pensar a “experiência e narrativa como a sua expressão, leva-nos a eleger a narrativa como uma técnica metodológica apropriada aos estudos que se fundamentam nas ideias fenomenológicas e existenciais” (p. 373). Dessa maneira, é possível para o expectador olhar de fora a realidade com todos os sentimentos/vivências e atravessamentos do narrador, segundo Frankl, possibilita ver a realidade nua e crua, tentando a busca do sentido mesmo no próprio sofrimento vivido.

Augras (1986) compreende a ‘fala’ como enunciação do encontro entre o “eu” e o “outro”, “na medida em que o indivíduo se expressa, a sua intencionalidade é sempre comunicativa, porque a expressão implica a compreensão da coexistência” (p. 82). O relato do ‘outro’ passa a ser entendido como o seu vivido, revelando sentidos e peculiaridades.

Consideramos importante a escuta das narrativas, e recorremos a Rogers (1983) na fundamentação desta escuta atenta e qualificada ao narrado-vivido,

Quando digo que gosto de ouvir alguém estou me referindo evidentemente a uma escuta profunda. Quero dizer que ouço as palavras, os pensamentos, a tonalidade dos sentimentos, o significado pessoal, até mesmo o significado que subjaz às intenções conscientes do interlocutor. Em algumas ocasiões, ouço por trás de uma mensagem que superficialmente parece pouco importante, um grito humano profundo, desconhecido e enterrado muito abaixo da superfície da pessoa (p. 5).

Para compreensão do fenômeno investigado, primeiramente, buscamos uma aproximação fenomenológica. Minha permanência no local de trabalho das professoras aconteceu no período entre os meses de junho do ano de 2018 a março de 2019, para produção dos dados e, foi utilizado um gravador com finalidade exclusiva de registrar o narrado. Iniciamos nossa produção de dados a partir de uma questão disparadora, “fale-nos sobre como é e o que é ser professora dessa classe hospitalar”. A escuta foi realizada de maneira compreensiva, individualizada e atenta, sem tempo limitado, sem interrupções ou outros questionamentos durante a narração. Envolvemo-nos

empaticamente, demonstrando absoluto interesse em cada expressão e anúncio de suas vivências-experiências.

Na intenção de reproduzirmos tudo o que foi narrado, primeiramente fizemos a transcrição textual fidedigna do que as participantes compreenderam como suas vivências, transcrevemos palavra por palavra, em estado bruto, mesmo as palavras sem peso semântico foram mantidas. As narrativas foram transcritas também de forma literal, ou seja, apontando os momentos de emoção ou silêncio das entrevistadas. O próximo movimento foi realizar uma escuta da gravação e a leitura simultânea da transcrição, observando a existência de omissões de palavras, ou correção dos erros, conferência das pontuações, ou necessidade de acréscimos, na tentativa de evitar alteração do conteúdo das narrativas e suas relevâncias. Posteriormente, recorreremos às participantes da pesquisa, pedindo que fizessem a leitura e conferência das informações, e após a apreciação e devolutiva das professoras, prosseguimos na condução da pesquisa.

*

O cenário dessa tese foi a classe hospitalar de um hospital (público) pediátrico. A instituição conta com leitos de internação e leitos de unidade de tratamento intensivo neonatal (UTIN). Após a inauguração do ambulatório de especialidades pediátricas ocorreu à expansão dos leitos de UTIN e leitos de enfermagem pediátrica. Com esta ampliação, outros serviços também foram inaugurados como banco de sangue, centro cirúrgico, centro diagnóstico, banco de leite, pronto socorro, Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (três leitos), maternidade e a criação da Sala de recreação e atendimento pela Classe hospitalar. É um hospital que funciona em um espaço horizontal de um andar apenas, a Classe hospitalar está localizada no setor de internação pediátrica.

É desse lugar-tempo que sujeitos falarão, revelarão modos de ser em "ser no mundo", serão descritos no Diário de Campo, que revelarão Guias de Sentido.

4.3.2 Descortinando o ambiente da pesquisa: parte 2 “Guias de Sentido – GS” de Pinel, a técnica e a Filosofia subjacente

“A ciência desenha a onda; a poesia enche-a de água” (Teixeira Pascoaes)³²

O Guia³³ de Sentido ou GS é "apenas uma técnica" de coleta ou produção de dados de pesquisas fenomenológicas?

A resposta pode ser "sim" e "não" ou "sim-não", mas, é não (risos).

O Guia de Sentido (GS) é à primeira vista uma técnica de pesquisa e de aplicação no setting clínico da terapia existencial, mas ele tem uma fundamentação teórica fenomenológico-existencial. Uma teoria humanista-existencial que antecede a criação de uma ferramenta pode mudar radicalmente a possibilidade de "ser no mundo" pesquisador (e terapeuta ou clínico) facilitando ao mesmo criar ou produzir uma travessia ser ingênuo, da "família Juvenal Juvêncio" para ser sensível refinado e crítico e não se deixar contaminar por ele, ser dominado pelo tecnicismo, pelo maquinário que um GS pode "representar". Tanto o investigador, quanto o clínico, precisam fazer opção pelo ser humano real e concreto, seja na seara de compreendê-lo na pesquisa ou na cuidar dele na clínica (PINEL, 1999, p. 12).

Tentar entender o GS, e sua descrição "apenas" como uma técnica, pode ser algo perigoso ao pesquisador e ao terapeuta, bem como ao sujeito que colabora com sua pesquisa, ao paciente que recebe cuidados clínicos para a minimização dos seus sofrimentos, quanto ao leitor dessa tese:

A técnica, por si só, a máquina que ela move, produz abusos, bem como, pode criar simbólicos espancamentos no ser humano que pensa que a manipula, mas é controlado por ela. Pode ser um homem com uma consciência ingênua demais, que acaba provocando seu "modo de ser" trágico, e não necessariamente perverso ou maléfico - mas que também pode. A sedução de uma técnica é tão grande, que o sujeito pode, na relação com ela (a técnica), se transformar em técnica, em máquina, em coisa - "coisificado". Deixa de ser si mesmo humano, e passa para uma outra dimensão de humanidade, sendo "coisa objetual", um nojo, uma antipatia, uma petulância e arrogância, um não escutar a si e ao outro, uma imposição fundamentalista de ser (...) Tentativa de

³² "Pseudônimo do escritor e poeta português Joaquim Pereira Teixeira de Vasconcelos (1877-1952)" (COLODETE, 2009, p. 110). Quando o poeta Pascoaes, com outro nome, morria, por outro motivo, nascia meu orientador prof. Hiran. Uma curiosidade, só isso - risos. Qual o GS? Morte e vida - pode ser.

³³ Guia tem como significado um "substantivo feminino", mas que também pode ser na classe gramatical "comum de dois gêneros": o guia, a guia. Exemplo substantivo masculino e feminino: "Pessoa que conduz, que dirige, que mostra o caminho. Pessoa que dá uma direção moral, intelectual" (p. 1). Sinônimos: Caminho; viagem; percurso; que orienta; itinerário; rota; roteiro; cicerone; tradutor; direção. Optamos pelo termo presente nas pesquisas de Pinel, usando "o Guia de Sentido", no masculino.

solucionar isso? (...) É demandado, nos parece, que se produza um "modo de ser" no mundo da curiosidade, sê-lo o bastante para manipular a técnica ao seu "bel prazer" consciente - seu uso em benefício próprio, não permitindo a manipulação. Nesse caso, o humano sim é que dominaria a máquina, exigindo dela a adaptação ao seu ser. E mais: e o humano, ele está dominando a técnica em nome de quem? (PINEL, 1999, p. 16).

Para a revelação "da essência do fenômeno", uma essência sempre existencializada, será indicado que percebamos fenomenologicamente a realidade descrita compreensivamente no diário de campo - a estética (e ética) dela. Falamos de cada discurso dentro da sua individualidade (ser) na pluralidade (mundo) e a descrição do "cotidiano existencial" que sempre destaca as duas professoras, assim quando se escuta outros personagens acerca delas duas.

(Pró)curamos fazer uma leitura do todo gradualmente, e fomos captando e capturando fragmentos relevantes (considerados sempre no todo). Essa ação de captura precisa ser realizada considerando o objetivo e a questão de pesquisa que vai se constituindo na pesquisa.

Na descrição da experiência vivida, enriquecidas que foram pelas memórias e imaginações das pessoas, acabará por revelar o significado/ sentido, a efêmera e frágil estrutura do fenômeno - mas, que por segundos, mostra sua força, sua potência.

Abordar o ser singular (ser), na pluralidade dela ser - "ser no mundo", é assim se "faz" (produz/ cria/ inventa) um (ou mais) Guia de Sentido ou GS.

Mas dito assim, poderíamos imaginar que o GS não há especificidades, não há algo que lhe é próprio. Caminhamos, então, em busca da construção dos temas ou fenômenos da descrição fenomenológica de existências, pela via do GS.

Assim, dentro desse sentido e contexto é que foi criado o GS por Pinel (1998,1999; 2000; 2003; 2004; 2008; 2010; 2014; 2016; 2019), Pinel e Colodete (2015), Colodete (2009).

Pinel (...) criou/ inventou quatro Guias de Sentido [GS] que dão rumo/ norte/ direção ao ser (sendo) no mundo (...) mundo em Heidegger³⁴ (...) e na explicitação de Almeida³⁵ (...) e Almeida³⁶ (...) (...) Esses GS podem (co)mover [o ser humano] (...)" (PINEL, 2010, p. 68-69).³⁷

Então, o autor indica seis Guias de Sentido (GS) que aparecem para (co)mover a pessoa "ser no mundo", nos seus "modos de ser". Complexas e híbridas, indissociadas que são, será preciso uma percepção fenomenológica refinada, para captar e ou capturar seu nascimento Figura, de um Fundo. O autor (PINEL, 2004), esclarece ainda, que tais "GS's são espécies metafóricas de armas (para atacar) e escudos (para se defender) e podem fazer o ser humano agir no sentido de "ser-mais"³⁸ (ou não).

O GS "mostram os 'modos de ser no mundo' do dasein (pessoa) enfrenta esse mesmo mundo impregnado ora de alegrias, ora de tristeza, injustiças e justiças do macro sistema político, sempre vivido como um fenômeno relacional com o outro" (PINEL, 1999, p. 4-5).

Todo ser humano "experenciaria" esses GS de no seu "cotidiano existencial", no seu trabalho, na escola. Diante de uma barreira ou vicissitude, a pessoa se revelaria ou se entregaria a tais GS.

Os GS's, que complexa, dialética e indissociadamente (co)movem ao ser humano a ser o que se é e o que se deseja ser, como ser-mais, o evoca efetivamente inventar/ criar/ produzir travessias de "ser-vida" (que já é ao "ser jogado no mundo" - nascido, sem sua anuência) para "ser-mais-vida" (escolher e se responsabilizar por isso). Os GS's são os "modos de ser" no "cotidiano existencial" do "ser no mundo": 1) **SER-CONHECIMENTO**: o sujeito sabe, luta por isso, investe em si, gosta de saber, de conhecer, estudar, pesquisar - seja em livros, artigos, em laboratórios, ela pensa/ reflete sobre algo ou alguém, sem ligação direta com a produção acadêmica; um saber acerca do outro, no mundo (..) **Problematizando**: "negar o ato de conhecer", "negativizar a curiosidade",

³⁴ Cita "**Ser e Tempo**" de Heidegger (PINEL, 2010, p. 95).

³⁵ ALMEIDA, F. J. de. **É proibido proibir: Sartre**. São Paulo: FTD, 1988. Citado por Pinel (2010, p. 93).

³⁶ ALMEIDA, M. Sartre e a revolução: como Sartre buscou conciliar o existencialismo com sua orientação marxista. **Discutindo filosofia**. São Paulo, n. 6, p. 44-43, s/d. Edição Especial. Citado por Pinel (2010, p. 93).

³⁷ Por essa citação de 2010, Pinel indica seus marcos teóricos, na época: Heidegger diretamente, e Sartre, indiretamente por Almeida e outro Almeida. Nas referências ele cita diretamente Sartre: "**Crítica da razão dialética**" e "**La transcendence de l'ego**".

³⁸ Nesse mesmo artigo, o autor (PINEL, 2010; p. 94-95) cita diretamente Paulo Freire: "**Paulo Freire e os educadores de rua; uma abordagem crítica**", "**Pedagogia da Autonomia**" e "**Pedagogia do Oprimido**".

"desconsiderar conhecer de sentido"; "desprezar e rejeitar o conhecimento", "ser impedido de aprender", "apresentar dificuldades em aprender e em ensinar" - de modo consciente ou não. (...) 2) **SER-OUSADIA**: o sujeito é ousado, arrisca-se. Ela demanda ser da coragem para ousar, provocando, criando, inventando, diferenciando, "cutucando onça com vara curta", afrontando, resistindo(...) A ousadia é um elemento que está interligado à aprendizagem escolar, não escolar e na vida vicária. (...) **Problematizando**: ser da mesmice; ser da repetição; ser do padrão; ser do medo de criar; covardia; moda; média, optar pelo comodismo (...) 3) **SER-DESEJO**: a pessoa quer, deseja, se interessa - está motivada (...) O desejo clama por ser compreendido como um elemento vital e energético atrelado de modo indissociado à aprendizagem escolar, não escolar e na vida vicária. Motivação. Interesse. (...). **Problematizando**: ser da apatia, desejos diminuídos, fraqueza, hipotonia; desistência; depressão; medo, temor e ou pavor em motivar-se; desmotivação (...) 4) **SER-HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA**: a pessoa se silencia (e não é silenciada) frente ao que "não sabe", ela reconhece seus limites, mas não fraqueja, pois o desejo é potente, e então ela se entrega aos ensinamentos e às aprendizagens de sentido que a facilitarão dar resposta considerada correta ou ousada/ criativa. (...) A "humildade não submissa" deve ser compreendida como interligada à aprendizagem escolar, não escolar e na vida vicária. **Problematizando**: humilde-submisso, arrogante, petulante, "metido", antipático, servil, bajulador (...) 5) **SER-OUTRIDADE**: a pessoa ama (em todos os sentidos), trabalha (em todos os sentidos), pode enfrentar (em todos os sentidos) a dor física e ou psicológica inevitáveis. Há um movimento de filiação e afiliação: o outro me é vital (...) A relação com o outro (e os outros) é potente no ato de cuidar da aprendizagem escolar, não escolar e na vida cotidiana. **Problematizando**: solidão com lembranças dolorosas (ou melancólicas ou apenas entristecidas) do outro que não se faz presente no meu dia a dia - pois partiu, saiu e volta logo, disse adeus, morreu fisicamente, "morreu para mim". (...) 6) **SER-SÓCIO-HISTÓRICO-CULTURAL**: é preciso deixar evidenciado os impactos do macro-sistema (políticas, economias, artes/ literaturas/ poesias - as mais populares, por ex; os aparelhos ideológicos de Estado - AIE, educação pública e privada, ciência, religião, emprego/ desemprego, fascismo e democracia) na produção subjetiva, comportamentos e consciência. Um Estado fascista, tanto pode auxiliar na produção de pessoas "fascistóides", quanto de gente resiliente e criadora de práticas resistenciais (...) A sociedade, cultura e história são elementos interligados à aprendizagem escolar, não escolar e na vida vicária (...) **Problematizando**: que desvaloriza (inferioriza ou mesmo nega) o papel da sociedade, cultura e história na construção, produção, criação ou feitura mínima (ou forte) do "eu", "ego", "self", subjetividade, comportamentos e consciência (...) 7) **SER-OUTROS-MODOS-DE-SER-COM-O-OUTRO-NOMUNDO** - as pessoas não são classificáveis, o que se faz são tentativas que visam ampliar a compreensão do outro, e esse tem sido um dos modos. Nesse modo de ser, há uma abertura para o pesquisador fenomenológico com a pessoa que colabora com sua pesquisa, assim como o terapeuta existencial. (...) Na pesquisa e terapia, o investigador e terapeuta, encontra com o outro, uma outra nomeação SER-, outro sentidos e até a subversão disso, eu outros SER- (PINEL, 1999)³⁹.

³⁹ Em 2010, Pinel elenca quatro GS's: a) GS sobrevivência; b) GS conhecimento; c) GS superação; GS reconhecimento (humildade não submissa) citado em outra obra de 2004 "**Educadores da noite**"(2003), que é a tese do autor de 2000. Depois ele mantém o mesmo discurso e ação, mas muda os termos, facilitando compreensão imediata do que ele desejava dizer: GS conhecer, GS ousar, GS ser humildade não submisso e GS desejar. Depois acrescenta: "GS sentido-outridade" ou "GS ser-alteridade", para evidenciar o outro no ser, mesmo que sua teorização é impregnada por um termo:

O Guia de Sentido - GS se destaca do texto todo pedindo para ser nomeado GS. O GS sai ganha vida própria, mas ao mesmo tempo, continua indissociado ao todo, não sobrevive sem ele.

A soma dessas partes capturadas e captadas, os GS's, se somadas, obter-se-á como resultado algo bem mais do que o todo. Dito de outra forma: a soma dos GS's compõe o todo, e assim, o todo se amplia. Não são os GS que somados são mais, mas o todo que o contextualiza. Cada GS é compreendido no todo.

Sem apregoar etapas da pesquisa, pois estamos falando em algo mais, mais complexo, dinâmico e dialético como é o GS. Podemos dizer que o "todo" é o Fundo (ou Fu.). Desse Fu., emerge uma (ou mais) Figuras (ou Fi.), que são essas partes chamadas GS, que ao mesmo tempo é o todo (Fundo) - as coisas se complexificam, complicam, provocam, interrogam, indissociam - age contra as dicotomias. Assim, o todo (Fundo) e bem mais, e ele é, ao fim de tudo, o GS geral que autoriza mostrar partes (Figuras), espécies de GS específicos. Uma Fi nos leva a mais Fu, e assim sempre se mostra uma gestalt. O Fu é compreendido como o contexto de onde a Fi emerge, surge, irrompe - nasce. Ao vir a lume, a Fi já mostra seu Fu, e assim por diante.

A Figura não é rígida e ao mesmo tempo, ao ser percebida, ela se torna Fu com outras e novas possibilidades, até possibilidades alternativas - sempre reais. Na pesquisa fenomenológica que trabalha com o dispositivo Guia de Sentido (GS) o pesquisador deve lidar com essa fragilidade: o pesquisador anuncia um Fu e uma Fi, indicando que um ou mais GS's:

- a) São mutantes, fazem travessias de um espaço-tempo para o outro (Fu-Fi) e que trocam suas energias - sempre no tempo-espaço;
- b) Que quando são anunciadas e descritas podem estar em outros espaços e tempos - mais adiante de nós; o que parecia tão certo, agora nos desmascara que devemos também nos entregar ao fato de incerteza.

"ser no mundo". Depois complementa abrindo novas possibilidades e horizontes: "ser-outros-modos-de-ser-com-o-outro-no-mundo".

c) Que suas não solidificações poderão mover ao leitor perceber fenomenologicamente Fu e Fi diferenciados das descritas pelo investigador - logo, outros GS's também. Cada pessoa captura com sua subjetividade, com seus "modos de ser" como "ser no mundo" da ciência e do ofício clínico (terapia existencial) e mesmo de ser pessoa do cotidiano criativo ou ordinário - "cotidiano existencial". Cada um colabora com o "seu" perceber, o anunciar, o descrever e o compreender; cada um tem seu modo; a percepção tem sua parte orgânica/biológica, bem como a psicológica (cognitiva+afetiva), social, cultural e histórica;

d) As próprias Figuras e Fundos revelam "modos de ser" do "ser no mundo" que aparecem para ser descritas, segundo a percepção (fenomenológica) do investigador. No caso, o pesquisador ao anunciar um ou mais GS's, ele está também anunciando os próprios Guias de Sentido - GS. - ao identificar Fi de um Fu, ele se coloca, ele se joga no existir do outro - no mundo; não é assim algo neutro, estamos falando de uma existência com os dois pés à beira do abismo, andando em estradas seguras, floridas e prestes a um temporal que acabará com o sol animado e revigorante, fazendo tudo cair em uma queda do existir;

e) A história de nossa vida, nosso existir, vai marcar nossos modos de pensar/ sentir/ agir, e nossa mente tenderá a escolher ou a se deterá de modo amiúdo ou não, em determinados focos atentos, desprezando outros - GS's se diferenciarão. Repetindo a ideia: o que está em vigilância aqui-agora, o que iremos anunciar, é o que denominamos de Figura, e o que compõe o entorno dessa vigilância é o que chamamos de Fundo e é dessa complexidade dinâmica e dialética que surge o GS. O GS é científico por essa ligação com a gestáltica Figura-Fundo, daí que ele brota, nasce, vem a lume;

f) Como estamos a insistir, há um revezamento de posições entre Fundo e Figuras, uma troca (repetimos) dinâmica e dialética, complexa, complicada, efêmera - mas sempre existente. O GS tem assim esse sentido, uma energia que produz o mover das pessoas que colaboraram com a pesquisa, no caso, o ser das duas professoras da classe hospitalar. O GS irrompe do (co)mover Fu-Fi, do seu frigar - mas, não são os dois

elementos mesmos, é ele mesmo, o GS. O GS tem um todo (o texto "todo-geral", por exemplo) e algo que daí se destaca (GS específico), indicando "sentido". O sentido é o sulcerar que toma o sujeito. O sentido é o mover (energia/ potência) em direção a; o tomar rumo; o norte que toma o ser em "ser no mundo", revelado pelos "modos de ser" no mundo do magistério, do ensino-aprendizagem, da relação professor-aluno, professor, conteúdos, avaliação, currículo e materiais escolares - dentre outros elementos da educação, pedagogia, do processo-aula.

Nessa complexidade da criação desse dispositivo aplicado às pesquisas fenomenológicas-existenciais e às práticas clínicas nas terapias existenciais/fenomenológicas ou humanistas-existenciais, podemos compreender que um Guia de Sentido (GS) é o anunciar, enunciar, descrever e compreender um ou mais "modos de ser" do "ser no mundo" que podem estar motivando (energicamente) à pessoa a sentir/pensar/ agir nesse mesmo mundo, com o outro, com os outros. O GS indica algo que guia (move) ou (co)mover o sujeito, algo como dá-lhe norte, um ou mais rumos, direção ou um "sulcerar" (um sul, em vez de norte, nos diz Paulo Freire). A importância de se estudar um (ou mais) GS pode também está aí: o de apontar que o ser humano tem um guia não diretivo (e diretivo) que está a lhe apontar sempre um (ou mais) sentido.

Respalhando-nos ainda em Pinel (1999; 2004; 2016), concordamos, quando ele cita Paulo Freire, como um dos marcos da criação e teorização do GS - e essa é sua outra originalidade, outra singularidade enquanto dispositivo de pesquisa e de clínica. Recorremos ao pedagogo brasileiro no seu conceito de "diálogo".

Freire descreve o "diálogo" e ele nos motivou a ampliar os sentidos do GS.

O diálogo descrito por Freire é para Pinel, o ponto vital para que haja (des)velamento do GS, sua aproximação a uma "hermenêutica existencial":

[...] o diálogo é uma exigência existencial. E se ele é o encontro em que se solidarizam o refletir e o agir de seus sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado, não pode reduzir-se a um ato de depositar idéias de um sujeito no outro, nem tampouco tornar-se simples troca de idéias a serem consumidas pelos permutantes (FREIRE, 2015, p. 79).

Na etapa final da análise pela via do GS, vai se constituindo em uma "hermenêutica existencial" (PINEL, 1999; 2004; 2016) e ou "hermenêutica fenomenológico-existencial" (PINEL, 1999; 2004; 2014) como bem nos pontua o seu criador, afinal

(...) o GS tem nos direcionado a um diálogo profundamente existencial com o dado produzido na pesquisa ou na clínica. Esse "dado" (narrativa, por exemplo), é de fato vivido, uma pessoa encarnada - gente (...) [Esse "dado" pode atuar] nos comovendo então para uma hermenêutica fenomenológico-existencial, que traz "nuances palavreadas ou de pura imagética e ou" que revelam o "sentido de ser" do ser humano, nos seus "modos de ser" como "ser no mundo" (...) os GS anunciados podem funcionar como um "ato sentido" de interpretar o "sentido de ser" (PINEL, 1999, p. 9).

Esse será o modo como trabalharemos nessa nossa tese (pesquisa) com o Guia de Sentido (GS).

No caso dessa tese, fundamentamos a nossa discussão fenomenológica das narrativas a partir dos conceitos teóricos de "vontade de sentido" de Viktor Emil Frankl e no de "experiência" em Carl R. Rogers⁴⁰.

Assim, temos o GS. O GS, ele mesmo, pode funcionar como um marco estruturante existencial - logo de uma frágil e efêmera essência e estrutura, pois o certo é a existência, ela mesma um sopro, algo também etéreo. Nesse contexto de sentido, os dois pensadores intencionalmente escolhidos como movimentadores desse processo sentido, Frankl e Rogers, são assim, indicados a que vieram.

*

Vamos agora descrever uma experiência vivencial, que pode ser classificada como uma prática educacional, a qual propomos ensinar e aprender, com sentido (consentido) como trabalhar em pesquisa com o termo Guia de Sentido - GS. A ideia partiu dessa autora com o nosso orientador e criador do GS, que concordou.

Realizamos no nosso grupo de estudos e pesquisa, Grufei, uma densa, tensa e intensa Oficina do "que é" e do "como é" GS.

⁴⁰ Rever o capítulo 3 dessa tese: "Vontade de sentido" & "experiência": Viktor Frankl e Carl Rogers".

Aqui-agora descreveremos tal Oficina.

Apresentaremos ao leitor, a direção que tomou o dispositivo GS, confirmando o que seu autor descreveu como efêmero, transformador e transformante, provocador e provocado (PINEL, 1999): "o GS é existencial, é um fenômeno típico do existir" (p. 1).

Eis as etapas que foram criadas/ inventadas pelo autor e pesquisadora (Bragio). Foram etapas não rígidas, que se imbricam. Elas foram emersas da prática da sua produção, sob orientação do produtor desse dispositivo ou ferramenta. A novidade, é que nessa prática inventamos um GS geral e GS específico, proposta que NÃO utilizaremos na nossa tese propriamente dita.

Eis as etapas que desvelamos (PINEL, 1999; 2000; 2003; 2004; 2005; 2018; 2019; BRAGIO; PINEL, 2019, p. 1) e aqui-agora descreveremos como Figura:

Figura 1: Etapas didaticamente divididas, mas complexamente vividas como indissociadas, de uma Oficina Vivencial, objetivando a produção de GS

PONTO FOCAL: Estudar as teorizações acerca do Guia de Sentido (GS) e do método fenomenológico, recordando na "carne" (mente, corpo, alma) de que a suspensão é sempre possível, mas não na sua totalidade, pois estamos, simbolicamente, com os dois pés à beira do abismo, e tem vez, ao mesmo tempo, colocados em terra firme, ora enfiados no céu, ora no inferno, bem como na realidade e na fantasia - e em outros espaços e tempos.

a) Indispensável ler o "todo" do texto (Fundo - Fu), fazendo isso diversas vezes, e ao modo fenomenológico (envolvimento existencial; suspensão; epoché)⁴¹. Prosseguindo: ler fenomenologicamente os dados produzidos (ou coletados), sempre (pró)curando compreender o ser concreto, real, tal qual aparece no texto e na "vida mesma" - isso se o pesquisador trabalha um texto produzido com um sujeito à sua frente. Entretanto, o pesquisador fenomenologista tem outros "modos de ser" no seu labor, quando pesquisa,

⁴¹ Opomo-nos, por ora, ao uso de ferramentas do tipo IRaMuTeQ, mas estaremos a explorar tal ferramenta apenas como auxiliar, depois, é claro das referidas inúmeras leituras sensíveis e de nossas análises "à olho nu de sentido", mas já sabemos dos limites de tal processo de internet. IRaMuTeQ é um software livre ligado ao pacote estatístico R para análises de conteúdo, lexicometria e análise do discurso.

por exemplo, documentos afetivos antigos, como cartas de amor, e mesmo sem conhecer a pessoa, ainda assim tem o foco no sujeito real, concreto, tal qual ele se mostra à nossa percepção fenomenológica - como foi o mundo do seu tempo e espaço (lugar⁴²). Tal proposta ou trajeto metodológico para construção do GS vale também quando trabalhamos com uma obra ficcional (artes, literaturas e poesias). Observamos que quando pesquisamos uma ficção (uma novel *yaoí*, por exemplo) a "viagem" do pesquisador é mais autorizada, podendo inferir e intervir, se ele se permite e ou ele se autoriza, é claro - e se isso deve ser sempre ser compatível com sua interrogação e objetivo de pesquisa. Tal criação e invenção do pesquisador, frente a uma ficção, aparecem justamente pelo engendramento do que é fantasia e do que é real; a fantasia na ficção e o que há de real nela. O vital aqui-agora é uma disposição motivacional em ler atentamente, fazê-lo de modo envolvido existencialmente com a realidade, procurando suspender juízos, teorias.

b) Sempre lendo e relendo, e imbuído do modo fenomenológico de pesquisa, sempre isso será feito, o pesquisador vai se preparando para escalar um ou mais Guias de Sentido - o geral (Fundo = Fu) e os específicos (Figuras - Fi), e no quanto eles são flutuantes, fluídos - dialéticos também. O texto e ou imagem (e ou) demanda ser lido (e sentido/percebido] no seu "total", e também nas suas partes, mas compreendendo que o "todo" é mais do que a soma dessas partes, e que cada parte é indissociada desse "todo". Esse e todos os movimentos estão sendo efetuados pelo diálogo vivo, existencial.

c) O pesquisador demandar ter prazer e "tesão" pelo seu texto/ imagem e ou, o que é sua ferramenta de investigação científica, e se ele estiver cansado, precisará descansar, relaxar para retomar o trabalho, que é, pois, cansativo e muito rigoroso, de um rigor da esfera da sensibilidade, da subjetividade e da objetividade o mundo, sendo ele (pesquisador) também um "ser no mundo" nos seus "modos de ser". Esse é um dos possíveis motivos desse tipo de pesquisa exigir tempo do pesquisador - da sua sensibilidade. Não é uma mera lista de procedimentos e ou etapas, é mais, e acima de tudo uma postura, uma atitude.

d) Movido sempre pelas leituras fenomenológicas, e com isso, das nossas percepções, começa-se escalando um ou mais GS - que, como já dissemos, há vinha a muito tempo provocando o investigador. Na era da digitação, o pesquisador pode ir dando o devido destaque naquilo que a sua percepção indicou ser um GS. Trata-se, a priori de um GS específico (GSe), mas pode ser mais de um Guia de Sentido, só isso, nada de específico, nem geral. Em o texto estando digitado, o pesquisador pode ler e reler sempre, e

⁴² "Um espaço acolhedor - concreto, simbólico, metafórico, subjetivo, abstrato, e bem vivido, ele se torna lugar de afeto" (PINEL, 2004, p. 83).

quando perceber fenomenologicamente algo que se aproxime da resposta da sua questão de pesquisa, pode marcar, grifando-o⁴³ ou sublinhando-o⁴⁴, por exemplo, e ao final, faz escolhas sensíveis por uma ou mais marcas, mantém todas ou abandona algumas, refaz, relendo sempre dentro do todo Fi-Fu. Ele se responsabiliza por isso, pelas escolhas seletivas. Só para recordar: o que o pesquisador irá marcar é um GSe, que uma espécie gestáltica de uma Figura emergida de um Fundo ainda ambíguo, complexo, não totalmente claro - mas que já poderia estar dependendo da percepção do pesquisador. E como é escalonado tal GSe? Das inúmeras leituras do texto todo, as percepções, a atenção na descrição compreensiva - eu descrevo empaticamente.

e) Que palavra deve ser escrita como anunciadora do tal GS? Uma palavra retirada do "próprio texto", seu *ipsis litteris*⁴⁵, o tempo todo é "pelas mesmas palavras". Uma palavra ou termo ou tema, ou como preferimos, o "fenômeno" que representa aquele texto, mas que revela o todo. A palavra deve ser "a (palavra) dita pela pessoa que colabora com sua pesquisa" - tal qual. O ideal é ficamos nesse real da pessoa concreta - o texto que ela "disse isso", e isso "é isso mesmo". Pode haver exceções? Sim, é possível o pesquisador tente capturar e ou captar o sentido usando um termo outro, mas que seja forte (e sensível) sinônimo do texto e que contenha o "todo" ou nos direciona a ele. Nas obras de artes, por exemplo, é possível, como dissemos, maior inferência e ou intervenção - ou inter(in)venção (COLODETE, 2009).

f) Quando se anuncia um GSe, deve-se então fazer um texto descritivo compreensivo dele. Trata-se de algo da esfera da "com+preensão" e da empatia. Tido esse esforço parece pedir um texto fidedigno ao narrador ou depoente ou entrevistado, um texto o mais possível (e sensível) com o dito e o vivido pelo outro. Nossa meta é sempre descobrir algo, e esse algo é sempre novo, pois advém de um ser singular (na pluralidade do mundo), sendo seu *ipsis litteris* ou *ipsis verbis*, pois esse é o real, o concreto - revela o ser concreto que sabemos que o outro é, assim como somos também. Os dados empíricos são a estrada na qual caminhamos segunda sua própria ordem, seus próprios ditames - sentimentos, emoções, desejos, os corpos e

⁴³ Grifar pode significar: realçar a tipografia de determinadas palavras ou letras, recorrendo ao ato de negritar, ao sublinhar, ou transformar a letra usada em itálico, ou caixa alta ou qualquer outro modo de destaque, em relação às demais palavras ou letras da frase.

⁴⁴ Sublinhar simplesmente é fazer um tracejado ou uma linha ou linhas por baixo de determinados termos, palavras - dentre outros.

⁴⁵ "*ipsis litteris*" - uma palavra do latim, que revela: "pelas mesmas letras", "literalmente" ou "nas mesmas palavras". Significa que um texto foi transcrito fielmente. Utiliza-se também: *ipsis verbis*, que se refere: "pelas mesmas palavras", "textualmente", "tal e qual". Trata-se da cópia fiel do fragmento de um texto de outro autor (a fala do outro transcrita - o autor é esse outro, mais o pesquisador que transcreveu). A citação direta é *ipsis litteris* ou *verbis*.

suas expressões, raciocínios, pensamentos diversos, modos de solucionar os problemas - sempre considerando o "ser no mundo" nos seus "modos de ser".

g) O exercício descrito até aqui é feito e produzido fenomenologicamente, isso é, trabalhado no texto, detalhadamente, esmiuçando-o, mas atento ao fato vivido (no campo) e de que todos os GSe compõem o texto todo e além dele, pois a soma desses não dá conta desse total holístico (ambiental, geográfico, psicológico, econômico, orgânico, político, educacional).

h) O investigador tem um conjunto de GSe com as respectivas análises compreensivas. Mas ele poderia ter apenas um conjunto de Guia de Sentidos, sem discriminar se são gerais ou específicos.

i) O investigador procurará um ou mais GS geral (GSg) que deverá ser anunciado pelo mesmo modo que é um GSe (Guia de Sentido específico), ou seja, retirado do próprio discurso da vida (vivência), do "cotidiano existencial".

j) Você tem à sua frente um texto, mas recorda do vivido com a pessoa que colaborou com sua pesquisa, o real, o concreto do "ser dela com o outro", no mundo. O texto escrito, que configurará um Relatório Final de Pesquisa (RFP), então pronto, ao ser lido, nos recorda da vitalidade do real e da verdade do sujeito e da verdade do tempo/ espaço. Os dados empíricos falam alto, dão sentido ao todo e vão além dele ao mesmo tempo, naquele espaço (o do outro).

l) Ao anunciar um (ou mais) GSg, pode-se realizar também uma "análise compreensiva". Um GSg deve procurar e encontrar uma palavra ou frase, que ao ser descrita, dá a sensação concreta de englobar cada GSe e que vá além dele, pois a soma de todas as partes é mais, é além, e ao mesmo tempo está sempre indissociado com a realidade do sujeito que depôs sua história de vida ou parte dela, ou contou um caso, uma história, fotografou-se, por exemplo. Observe o quanto estamos a repetir sobre "a soma das partes representa um todo e o além de dele", fazemos isso, pois isso é vital nessa nossa proposta de GS.

m) Sintetizando: Eis a possível sequência vivida como indissociada e dialetizada: leituras fenomenológicas sensíveis e motivadas da produção → percepção atenta → leituras e mais leituras → envolvimento existencial com o texto (que nos reporta ao vivido real) → *ipsis litteris* → atento à pessoa real e concreta → caminhando pelos "caminhos" (trajetos) do outro real, "caminhos" reais, concretos, tais quais os descritos, falados, sentidos, expressados → *ipsis litteris* → atento aos textos → dialogue sempre com os

dados (que é a pessoa da pesquisa) e dialogue com os dados em si (sempre indissociados da pessoa) → enunciar descrito de um (ou mais) GS específico (GSe) para o texto, assim que vai sendo lido e compreendido → Um GSe é indissociado ao todo e dá algo além → análise compreensiva daquele GSe, no todo → recorde sempre que estamos caminhando com o outro, no mundo dele (e a gente imbricada nesse processo) → o texto compreensivo é o desvelamento do que de fato ocorreu na vivência, na experiência → emerge um GSg indissociado aos GSe's → a compreensão se amplia → redação final da pesquisa aos modos propostos pelo mundo científico.

Fonte: Pinel (2018).

Dentro desse contexto de sentido, e nos outros que estamos a descrever até aqui- agora, propomos a oficina com o professor Hiran; como estamos a dizer: tratou-se de uma "Oficina⁴⁶ Vivencial⁴⁷ do GS".

Na prática, assistimos a primeira (e a segunda) parte (de quatro) do primeiro episódio da série tailandesa yaói chamada "Sotus The Series"⁴⁸. A palavra "sotus" se refere a

⁴⁶ A palavra "oficina", define o espaço (num tempo) de uma atividade laboral, do tipo artesanal e artístico, mas pautado pela poesia e ciência. Figurativamente pode configurar como um espaço (no tempo) em que um professor/ orientador, provavelmente universitário, criar produzindo "sessões de encontro", via aulas, onde procura aprender (e ensinar) modos de viver algo, como Oficina de Poesia, Oficina de Música, Oficina de Arte-Terapia. O termo oficina advém do latim "opificium", derivada de "opificis", artesão (arte; tesão), que se formou, por sua vez, mediante a justaposição de "opus", obra, e "facere", fazer. Tratou-se de fazer arte com a Psicologia Fenomenológico-Existencial e o termo "Guia de Sentido" (GS) aplicado às pesquisas fenomenológicas. Fazer arte como ofício científico - fazer/ produzir/ criar/ inventar com tesão (prazer) - (PINEL, 2016, p. 3).

⁴⁷ Fazer/ produzir/ criar/ inventar algo que sentido (vivenciar), que "toque" a pele do pesquisador, sua alma, seu conhecimento (sua mente), seu organismo (seu corpo) - tudo indissociado. Uma oficina, cujo objetivo pode ser o de é ampliar a sensibilidade acerca do outro (e de si) como "ser no mundo", nas descrições compreensivas do que é e do como é ser pelo GS.

⁴⁸ A série "Sotus" é elogiada por alguns críticos e classificada como obra de arte. Teve imenso sucesso popular na Tailândia e nos arredores como em outros países: China, Vietnã, Filipinas, Laos, Camboja, Myanmar, Butão, Japão, Coréia do Sul, mesmo entre países islâmicos da área, como Malásia, Singapura e Indonésia, e a própria Tailândia, com fãs vestidas de burca nos fanmeeting/fanservices e show's. Também foi sucesso em alguns países ocidentais. Os protagonistas são os atores Singto Prachaya (que viveu Kongpob) e Krist Perawat (Arthit), sendo os dois muito premiados, captando quase todos os prêmios de "melhor ator", "melhor casal", "revelação", "casal mais shipado", "prêmios de melhores pela internet". No Brasil há um extenso fã clube da série e diálogos entre as fãs dos outros países, onde a maioria delas são jovens do sexo feminino atraída pela história e pelo casal protagonista, e um número bem menor de meninos. Trata-se de um conjunto de três únicas temporadas. A primeira temporada chamou-se "Sotus" (2016/ 2017; 15 episódios + 1 especial), a segunda "Sotus S - The Series" (2017/ 2018; 13 episódios) e a terceira, com um único episódio de 5, chamada "Our Skyy - The Series" (2018) , Episódio 5. Trata-se de um drama romanceado, lançado em 2016, produzido pela GMMTV Ltd., e dirigido

uma espécie de trote universitário na Tailândia, envolvendo calouros e "bichos" (veteranos). O "sotus" se aproxima ao modelo de trote que acontece nos Estados Unidos, país que marca muito Tailândia, assim como o Brasil - são aliados politicamente, e o que traz consequência a isso.

Essa primeira parte observada tem 13 minutos e 24 segundos - disponível no YouTube, com legendas em inglês, que podem ser convertidas em português pelo próprio sistema.

Escalamos um objetivo clássico dos estudos fenomenológicos com os quais estamos envolvidos: descrever compreensivamente o "que é" e "como é" ser os personagens protagonistas da narrativa, Arthit (líder do "sotus"; veterano) e Kongpb (calouro). Ambos estão no curso de Engenharia de Produção de uma universidade.

Munidos desse objetivo, nos envolvemos existencialmente com esse episódio - cada um na sua casa, e o fizemos três vezes. Estamos juntos, assistimos livremente pela quarta vez. Depois, fomos assistindo e fomos descrevendo o visto-sentido. Depois disso, com o descrito (e sentido), criamos a meta de escalonar GS. O vivido foi misturado e bastante refletido, vendo determinadas cenas, revendo, sentindo outra vez. Um único GSg e GSe foram brotando juntos às nossas percepções - da pesquisadora e do orientador. Ao final, elegemos um "GS geral" (GSg) na cena e que denominamos de "GSg Autoritarismo" que foi dando vez ao "GSg amor". E alguns "GS específicos" (GSe): "GSe submissão", "GSe discursivo" (falatório), "GSe enfrentamento ou modo educado ou polido", "GSe amizade", "GSe com leves sinais amorosos".

por Uphold Tradition. Baseada em um romance publicado online e comprado pela TV, com o mesmo título, escrito por BitterSweet. Essa série, e outras é do gênero *yaoi* de obra de arte, compõe o que se denomina de "lakorn". Lakorn é um gênero popular de ficção na televisão tailandesa cujo termo tem história de diversas artes daquela parte da Ásia, como na dança e no drama, na performance, teatro e até no cinema hindu de Bollywood. SINOPSE: Nessa série, nessa parte aqui-agora analisada, percebemos que Kongpb é um calouro e que passa a enfrentar o líder do trote, um veterano autoritário chamado Arthit. Kong inventa "modos de ser" na resistência contra as pressões quase que fascistas, que parecem configurar autoritarismo. O Estado fascista parece ser reproduzido nas relações interpessoais e sociais daquele curso universitário, naquele momento, uma vivência próxima ao sadomasoquismo.

*

Figura 2: Cena 1, escolhida, da série lakhin "Sotus- The Series"



Direitos autorais @ GMMTV (Thai: จีเอ็มทีวี)

GS geral: Autoritarismo em travessia para seu antagonico

Arthit (ator Krist Perawat) mostra sua força no grito, no discurso oral, nas ameaças de uma linguagem autoritária. Predomina isso em toda cena. Eis um Fundo de toda cena: o clima, as ameaças a quem chega o novato, o inexperiente. Na Tailândia, o sotus é motivo de denúncias na imprensa, acontecendo até mortes - como alguns trotes no Brasil, que ainda, no todo, não se "humanizou" (amenizou).

*

Figura 3: Cena 2, escolhida da série lakhin "Sotus- The Series"



Direitos autorais @ GMMTV (Thai: จีเอ็มทีวี)

GS geral: Autoritarismo que permanecerá. O Fundo. Símbolos da autoridade⁴⁹ da ciência: da universidade, da engenharia, a ordem, o povo sentado submisso, à frente os autoritários (jalecos vermelhos), um duelo de desejos, pois supõe que quem está sentado/ submisso deseja um dia ser veterano no poder de dominar. No meio um rapaz se levanta, é Kong. Ele enfrentará.

GS específicos: *submissão, discursivo (falatório), enfrentamento* (ainda educado, ao modo polido), *amizade* e com *leves sinais amorosos*. As Figuras que vão tomando o lugar do Fundo e vão fazendo inicial travessia, e as coisas se imbricam, onde se percebe uma linha tênue e frágil entre o autoritarismo, amizade - nas pessoas o entorno de Kongpob (ator Singto Prachaya) fazem parcerias, se aproximam gestos de acordo, planos de tomar café, se apresentam com seus nomes próprios. Há nisso tudo - o amor. Arthit e Kongpob, talvez pela nossa cultura, e pela linguagem artística, expressam feições e amor; há isso no ar - o autoritarismo sendo, de chofre, ameaçado, fragmentado, derretido.

*

⁴⁹ Ao fundo (o lá atrás da imagem) um símbolo que pode nos lembrar o do Nazismo. O termo Fundo, quando nos referimos a uma percepção fenomenológica, (Pinel 1999; 2000; 2003; 2004; 2010; 2016; 1998; 1999; 2008, 2014, 2016, 2019), pode nos indicar apenas que o que será percebido e descrito (e compreendido) é a Figura (ou Figuras) que emergem de um Fundo. O Fundo mesmo, não é percebido, logo é real. O que percebemos são as Figuras e são elas as enunciadas. O que pode ser esse Fundo é o total, o social impregnado de verdades definitivas e sólidas, por exemplo, algo que contamina a pessoa que enuncia e descreve uma ou mais Figuras. Figuras distorcidas e endurecidas, por exemplo, dependem desse Fundo.

Figura 4: Cena 3, escolhida, da série lachin "Sotus- The Series"



Direitos autorais @ GMMTV (Thai: จีเอ็มทีวี)

GS específicos, amizade. E de uma Figura transformada em Fundo, percebemos fenomenológica e existencialmente o "nascimento do amor" pelas mãos da **amizade** presente em Kongpob, nos modos dele abordar ao outro.

O interessante na oficina vivencial foi o estudo da teorização, pois é essa que deve nortear ou produzir rumos, direções e "suleamentos" (Paulo Freire) às descrições compreensivas dos GS, seja a descrição de um geral (ou mais) e específico (um ou mais de um) - pois, de quaisquer modos já uma energia entre eles, devido à dinâmica Figura-Fundo, que, no tempo, vão produzindo revezamento desse espaço, transformando-o em lugar de sentido (afeto-cognição-organismo). Um existente e o outro se acoplando no outro como se faz no cotidiano existencial de "ser no mundo". Sem esse estudo aprofundado e as vivências na Oficina, da teoria do GS, e de diversos textos psicológicos existenciais, com afincos no que é "ser pessoa", "mundo", "problema" e "intervenção/ interferência" (pela educação e também pela clínica), o GS se tornará algo mecânico e positivista, afastado do significado do berço onde nasceu - na Psicologia Fenomenológico-Existencial aplicada à Educação e à Pedagogia, bem como à clínica. Não é assim dizer que aplicou a teoria do GS se de fato isso não foi vivido, sentido, agido. Trata-se de um clima, espírito, estilo, algo denso, tenso e intenso (PINEL, 2016, p. 5).

Na segunda parte (de quatro) do primeiro episódio da série tailandesa yaoí chamada "Sotus The Series", com 10 minutos e 01 segundo, aparece à famosa cena em que Arthit, com raiva misturada com vingança, diz a Kongpob que atente ao pedido dele (assinar uma lista, que o próprio Arthit determinou) desde que ele suba na mesa do

refeitório, cheia de estudantes e grite bem alto: "Eu **gosto**⁵⁰ homens" e que faça isso três vezes. Depois, descendo da mesa, que ele peça a 10 homens da platéia, para "sair" com ele. Arthit parece ter orgasmo em ver a cena. Ali tem fogo, ali tem mais GS...

*

Figura 5: Cena 4, escolhida da série lakhin "Sotus- The Series"



Direitos autorais @ GMMTV (Thai: จีเอ็มทีวี)

GS geral: amor... O **autoritarismo (GS geral)** vai cedendo seu Fundo, a outro, navegando nas águas turvas do **existir amoroso**, que se opõe ao **autoritarismo (GS específico)** - mas tudo muito gradual, tudo mesclado Figura-Fundo - tudo muito complexificado, tal qual é o existir efêmero do ser humano como "ser no mundo". O amor aí se desvela pelo gozo do outro humilhado, pela raiva, mas de um modo que só a ficção pode revelar, o rosto, a iluminação, a música e especialmente a interpretação dos dois atores percebemos fenomenologicamente o que não é dito, mas vivido - o amor e o desejo sexual.

*

⁵⁰ No sentido evidente de "eu amo" e não apenas "eu gosto". E a moralidade - tal lá, tal aqui.

Figura 6: Cena 5, escolhida da série "Sotus- The Series"



Direitos autorais @ GMMTV (Thai: ซีเอ็มทีวี)

A vitória do **GS geral amor** ainda que mesclado de raiva, rancor, vingança, mais amizade e orgasmo (sexo). Tudo nasce - e se nasce é porque há vida, há mãos dadas e respiração ofegante, eis a vida em meio ao autoritarismo. Mas nem todo autoritarismo revela a presença da vida, pois muitas dessas propostas autoritárias são apregoadas e defendidas, é a morte explícita ou implícita de uma ou mais pessoas, de um grupo, já que a vida, ela mesma, pertence apenas a um grupo privilegiado. "Sotus", talvez por ser obra de arte, optou pela vida dominando a morte como possível de estar presente no autoritarismo, ou nesse tipo de autoritarismo. Há um desejo que não ousa dizer o nome, mas que irá gradativamente sendo descrito, e com isso revelado e compreendido, pelos detalhes, sutilezas, o que é dito e principalmente o que não é dito. Como diz a letra da OST⁵¹ da série, acerca desse amor que não ousa dizer o nome: "(...) Não posso contar a ninguém, porque tudo já está bem como é, contanto que apenas nós dois saibamos disso (...). Apenas compartilhar o mesmo ar com você, já é bom o suficiente (...)"⁵². A

⁵¹ OST é a sigla para Original Sound Track ("Faixas Originais de Música"); ou: trilha sonora, como conjunto sonoro, seja ele qual for. Aqui falamos das músicas oficiais, as de abertura, de encerramento, de fundo, de ambiente e/ou "músicas temas de personagens" de um anime, jogo, filme, séries, webséries, doramas, lakhon.

⁵² Título original: "- ความลับในใจ -"; algo como: "segredos na mente (ou no coração)"; intérpretes: GunAchi Achirawich & Amp Phurikoolkrit; produtora e gravadora: GMM Grammy (em nome de GMM GRAMMY); GMM Publishing e 5.

proposta desse primeiro episódio, desse trecho que assistimos, não é política - não, não é. O que Guia o Sentido dessas duas vidas é o amor, ou o amorzinho cotidiano, fortemente idealizado por olhares e com muitas dificuldades em um tocar ao outro - o olhar está autorizado, pelo menos, por ora.

Fim da análise de "Sotus" em uma oficina onde vivenciamos o que é teoricamente o Guia de Sentido aplicando-o numa prática de pesquisa fenomenológica.

*

A partir dessa Oficina, produzimos uma teorização que antecedesse a aplicação da técnica visando a sua libertação e não o aprisionamento do investigador fenomenológico-existencial, bem como o clínico.

A proposta foi de cada um produzir um texto descrevendo o que para ele é o ser humano (pessoa), o mundo, o problema (vicissitudes/ barreira) no cotidiano existencial que reflete nos modos de ser do ser no mundo e possíveis soluções de ajuda a essa pessoa, no mundo, também marcado pelos problemas e como a Educação e a Clínica (terapia existencial) poderia ajudar. Foi proposto que o discurso fosse fundamentado nas nossas práticas de educadores e terapeutas - tanto ele quanto eu, temos essa prática, com mais (ele) e menos (eu) tempo vivido nessas esferas.

Opto em inserir o texto dele aqui, como marco referencial teórico que subsidiará no GS que trazemos nos "resultados e discussão" dessa tese, que corresponde ao capítulo 5.

A produção discursiva teórica do GS é compatível com sua aplicação técnica - onde não é ela que manipula ao homem, mas o homem é que a usa com sensibilidade e consciência. Conforme o entendimento da autora dessa tese, o GS parece estar a revelar as marcas humanistas-existenciais e fenomenológico-existenciais do professor Hiran, especialmente de psicólogos e pedagogos como os clínicos não brasileiros: L.

Binswanger, M. Boss, F. Perls, V. Frankl, R. May, E. Gendlin e os educadores: o polonês Janusz Korczak, o inglês A. S. Neil, o francês C. Freinet e o italiano L. Milani, assim como os brasileiros que se inserem na clínica: Yolanda Cintrão Forghieri, Mauro Martins Amatuzzi, Jorge Ponciano Ribeiro, Valdemar Augusto Angerami-Camom, Tereza Cristina Erthal, Virgínia Moreira - e os pedagogos nacionais: Paulo Freire, Rubem Alves. Por sua vez, esses psicólogos e pedagogos se embeberam de filósofos como M. Heidegger, J-P Sartre, F. Nietzsche. M. Merleau-Ponty, M. Buber, K. Marx, B. de Espinosa.

4.4 PESSOAS QUE COLABORAM COM A PESQUISA

4.4.1 Violeta e girassol, as duas professoras

Aí, pois, de repente, vi um menino, encostado numa árvore, pitando cigarro. Menino mocinho, pouco menos do que eu, ou devia de regular minha idade. Ali estava, com um chapéu-de-couro, de sujigola⁵³ baixada, e se ria para mim. Não se mexeu. Antes fui eu que vim para perto dele.⁵⁴

As participantes dessa pesquisa foram duas professoras que atuam na classe hospitalar. A produção dos dados foi realizada em dias diferentes. Cada professora pôde narrar seu vivido de maneira livre e individual. A identificação das professoras foi preservada, usamos nomes de flores, escolhidos por elas, para representação nessa pesquisa:

⁵³ Sujigola: substantivo feminino: o que coloca no freio dos cavalos, correia da cabeçada, que passa sob o queixo do animal.

⁵⁴ Trecho do escritor Guimarães Rosa (1994, p. 137). O escritor ficcional detalha sobre o outro, descreve narrativamente, e com isso o compreende e se compreende. "Ao descrever compreensivamente o outro, eu posso estar me descrevendo (...) mesmo que eu não deseje isso (...) acontece algo parecido com o personagem Chaves, da televisão mexicana, quando ele diz que "foi sem querer querendo" tudo que ele fez, indicando assim um desejo pelo cometimento, pelo ato, pela ação-pensar-sentir (...) na pesquisa falamos de um "modo de ser", o esforço de tentar adentrar ao eu do outro que me compõe - e que comporá ao leitor" (PINEL, 2009, p. 3/4).

Professora Violeta → Professora, 49 anos idade, união estável há 23 anos, tem um filho que atualmente tem onze anos. Graduada em Pedagogia e com especialização em Educação Especial. Tem 28 anos de experiência como professora.

Figura 7: Representação da Professora Violeta



Foi a primeira professora desta classe hospitalar, começou a trabalhar na inauguração da classe e está atuando até o presente momento, o que soma quase 10 anos. Trabalha no turno matutino na Classe Hospitalar e no período da tarde, como professora colaboradora da educação especial na prefeitura de Vila Velha, desde o ano de 2010.

Fonte: Elisangela Nobre Bragio (2019)

A escolha do nome “**Violeta**” aconteceu no nosso terceiro encontro, e segundo a professora tal flor trás na lembrança o perfume que a planta exala e a delicadeza que as folhas apresentam em forma de coração, encobrendo as flores de cinco pétalas. O coração emerge o desejo do cuidado com o outro.

Professora Girassol → Professora, 47 anos de idade, casada há 31 anos, tem dois filhos, um de 29 e outro de 18 anos.

Figura 8: Representação da Professora Girassol



Graduada em Pedagogia, com especialização em Educação Especial. Possui 24 anos de experiência como professora.

Na classe hospitalar entrou em 2015 permanecendo até o presente momento no turno vespertino. No matutino atua na prefeitura vila velha como professora regente.

Fonte: Elisangela Nobre Bragio (2019)

A escolha do nome “**Girassol**” aconteceu no final da produção dos dados. A professora conheceu o grupo de pesquisa - GRUFEI, o qual o símbolo é o Girassol. A Flor representa na percepção dela o desejo e a vontade de pertencimento ao sol. A “flor do sol”, como também é conhecida, desperta na professora a vontade de trazer energia aos alunos internados. Os desenhos das flores acima foram criados exclusivamente para esta pesquisa. A ideia da representação gráfica aconteceu a partir do desejo das professoras pelos respectivos nomes de flores e a atração delas pela arte em seu "cotidiano existencial".

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos, sob o número 2.264.080. Após anuência das participantes e assinatura do respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), foi realizada a produção dos dados, durante a minha permanência no local e horário de trabalho das professoras.

Em conformidade com o método da pesquisa fenomenológica, foi lançada uma questão disparadora, com a finalidade de atender ao objetivo proposto da pesquisa: “O que é” e “como é” ser professora de Educação Especial envolvida que está no "cotidiano existencial" da classe hospitalar? Não houve limite de tempo pré-estabelecido e as participantes narraram sobre o seu vivido livremente. O registro dos dados foi realizado por meio de anotações em diário de campo da pesquisadora, além da utilização de um gravador, com o uso restrito para a transcrição dos dados para a pesquisa.

4.4.2 Violeta e Girassol: a percepção de outras pessoas acerca das duas professoras

Queria conversa, me chamava; eu tinha de ir (...)⁵⁵

⁵⁵ Rosa (1994, p. 258). No original, o personagem Riobaldo, ao nosso sentir, protesta: "era o chefe. Fiquei de ensombro" (p. 258). Aqui não, é no sentido poético da pesquisadora se sentir chamada, e alegremente responder a essa demanda. O idioma de Rosa é esse mesmo, por isso merece cuidado e não correção do português dito culto e refinado. Uma conversa entrecortada, de "mineirices".

Outros sujeitos aparecem na pesquisa, e escolhemos nomes de flores, em consonância ao escolhido pelas professoras, tecemos um breve dicionário da escolha e caracterização, favorecendo a compreensão da leitura:

Dente de leão → aluno da classe hospitalar, história de internação prolongada para tratamento da condição grave de saúde, aparece na história da professora Violeta.

Antúrio → aluno da classe hospitalar o qual a sua história de vida aparece na narrativa da professora Girassol.

Rosa → aluna de 11 anos, que estava internada há 45 dias por problemas de infecção.

Lírio → aluno de 8 anos, hospitalizado por quase 20 dias, menino tímido. Ficou ao lado de sua mãe durante toda a participação da atividade da classe em que eu estive presente.

Tulipa → aluna de 13 anos, comunicativa, estava internada por 60 dias, sem previsão de alta, para tratamento da condição de saúde, por uma infecção óssea de difícil controle.

Margarida → aluna de 09 anos, internada para tratamento cirúrgico de apendicite (inflamação do apêndice intestinal, normalmente os pacientes ficam de 03 a 07 dias para restabelecimento e recuperação).

Amarílis → enfermeira, 2 anos de experiência e atuação no hospital.

Azaléia → técnica de enfermagem, atua há 04 anos no setor de pediatria do hospital.

Begônia → funcionária da higienização do setor há 1 ano.

Calêndula → fisioterapeuta que trabalha, com 07 anos de atuação profissional no setor infantil.

Camélia → enfermeira, 14 anos de experiência e atuação na área infantil do hospital.

Pinel (2004) indica que é possível numa pesquisa fenomenológica escutar as expressões de um outro sobre um outro-outro, pois nos constituímos nas relações interpessoais e sociais:

Na pesquisa fenomenológico-existencial aqui proposta, compreendemos que quando uma pessoa nos fala ou "expressa sobre uma outra pessoa que lida com ela com afinco", ela está "falando efetivamente do outro", mas como um forte, potente e poderoso "componente de si" - mas, sem dúvida alguma, fala ou verbaliza do outro. Tanto o falador que fala do outro, e fala para mim - somos "ser no mundo", e no "cotidiano existencial" desse mundo, desvelo-me nos meus "modos de ser". Minha expressão acerca do "modo de ser" de um "chegado meu" (outro), indica minha posição como "ser no mundo", e as marcas que produzi no outro, e ele em mim. Há assim, uma indissociação entre "eu e ele", "eu e eles", "eu e o outro", "eu e os outros" e as coisas do mundo, a natureza, as ideologias, as políticas, as economias. O inter-humano. A coisa hibridiza-se quase sempre, pois há uma mestiçagem, mas se revela compreensivamente, bastando que se descreva ao modo fenomenológico e produza uma discussão do real, do possível, do imaginário - mas do ser concreto, sempre (PINEL, 2009, p. 1).

No próximo capítulo convidamos ao leitor para o que denominamos de "alma da pesquisa", ou a tese propriamente dita. Trata-se do capítulo onde responderemos à questão e ao objetivo da pesquisa.

5. SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR

Descobrir profundidade em tudo, eis uma qualidade incómoda: faz com que se gastem incessantemente os olhos e que por fim se encontre sempre mais do que aquilo que se desejava (Nietzsche, 1996).

5.1 CLASSE HOSPITALAR: CASOS, NARRATIVAS, DESCRIÇÕES, COMPREENSÕES

Arrepare não! Mas, enquanto engomo a calça, eu vou lhe contar uma história bem curtinha, fácil de cantar. Porque cantar parece com não morrer, é igual a não se esquecer que a vida é que tem razão⁵⁶

Aqui-agora pretendemos "descrever compreensivamente" o "que é" e "como é" ser professora de uma classe hospitalar, e o faremos pelo método fenomenológico de pesquisa. Focaremos em uma descrição compreensiva, desvelando sentidos/sentidos a partir do vivenciado ser de duas professoras de uma mesma classe hospitalar, nos seus "cotidianos existenciais" - "modos de ser" do "ser no mundo", envolvidas que estão no seu "cotidiano existencial". As descrições aparecem no espaço e tempo delas, revelando Guias de Sentido, GS.

Dito de modo clássico se trata de apresentar os resultados da pesquisa, analisando-os. As etapas descritas indicarão os modos como "agiremos" e tentamos estar a agir aqui-agora nesse capítulo. Não é um texto sólido, reafirmamos isso, por isso o leitor poderá concordar, ou não, e ele mesmo poderá dar seus sentidos. Essa é mais uma riqueza desse tipo de investigação.

Enfim, trata-se aqui-agora de apresentar ao leitor os "resultados e as discussões" dos dados produzidos junto às duas professoras e com outras pessoas em um movimento de descrever a percepção que elas têm das professoras da classe hospitalar. Todo o escrito é advindo do diário de campo da pesquisadora.

⁵⁶ Trecho da canção: "Enquanto Engoma a Calça" - de Ednardo e Climério.

*

Entendemos como importante tecer um breve histórico da criação, implantação e descrição do funcionamento da classe hospitalar, para contextualização desse ambiente nas inter-relações dos sujeitos envolvidos. Esse movimento aconteceu na medida que vou "escrevendo" os percursos e desvelando todo o "cotidiano existencial" da classe hospitalar, na busca pela compreensão do vivido das professoras.

Chego às 07h53min na entrada principal do hospital e o movimento naquele lugar nos permite pensar que tudo por ali já começou muito cedo. Observo atentamente cada movimento das mães, crianças e funcionários naquela recepção. As pessoas circulam pelos corredores, num fluxo intenso. Ao lado da entrada tem uma pessoa que recepciona a cada um que se aproxima daquela porta grande de vidro, vigiada por um segurança, aquilo nos diz que apenas após a autorização podemos ter acesso às dependências internas do hospital. Espero minha vez para me aproximar e me apresentar, [explicando o motivo de estar naquele local], a recepcionista pede para eu aguardar um momento. Liga para o setor da Pediatria, conversa com alguém por alguns instantes e desliga o telefone. Pronto, estou autorizada a entrar: alguém estava à minha espera, para me fazer sentir-me autorizada. Caminho animadamente pelos corredores até a unidade da internação pediátrica, o corredor é bem longo e um pouco escuro, as paredes têm uma tonalidade neutra - coloquei um nariz de palhaço (clown) com objetivo de dizer do eu espaço-tempo, da minha presença entre alegria e tristeza - coisas da vida e da morte, coisas humanas. Na entrada da internação observo as paredes do setor com quadros grandes com fotos de crianças [imagino que foram tiradas em estúdio, pela qualidade da imagem]. Na Classe hospitalar o ambiente é acolhedor. Penso no termo acolhedor, "acolhe a dor". Nesse acolher, encontramos pinturas/ desenhos realizados pelas próprias crianças, bem como atividades realizadas, com muito espero e respeito às diferenças, pelas professoras em mural no canto direito, próximo a um quadro branco, onde está fixado um cartaz convidativo aos que entram na sala: "Vamos brincar, sorrir e estudar". Não é preciso falar do choro, pois ele também existe, um viver impreciso, onde o navegar é preciso, mesmo que ao final, haja imprecisão. Nas demais paredes existem decoração caracterizando festas de épocas (natal, páscoa - dentre outras), que, de certa forma, colaboram para que o ambiente se torne menos hostil. Em uma parede, na lateral esquerda dela, tem uma cor amarela no fundo, com a lateral desenhada em forma de uma caixa de lápis de cor gigante, aquilo dá uma sensação bem alegre na minha percepção - todas as recepções que por ali passarem gentes. Na única janela da sala, podemos visualizar um jardim externo, com uma grande área arborizada, um verde nas gramas e muitas árvores, e o sol adentrando pelas frestas da janela, como se quisesse fazer parte da decoração interna. A Sala da Classe Hospitalar é pequena, tem quatro mesas ao centro com cadeiras ao seu redor, por ali ficarão os alunos estudando, eu imagino. O local tem pouca mobília, mas a sensação realmente é de estarmos numa sala de aula escolar acolhedora, com as professoras assim também. **GS ACOLHIMENTO**. Observo alguns profissionais caminhando de um lado para outro prestando assistência e cuidando da saúde dos pacientes. Alguns pacientes também transitam no corredor, aguardando algum cuidado ou medicamento, alguns ficam olhando curiosos nas portas das enfermarias, aquela correria cotidiana.

Algumas crianças estão em seus leitos, deitadas, sentadas, conversando com os pais ou entre elas nas enfermarias, algumas fazendo curativos, a sensação é a que todos por lá já sabem o que 'devem' e podem fazer, e o que não podem (DIÁRIO DE CAMPO).

Há assim um Guia de Sentido (GS) nos "modos de ser" do acolhimento, acolher. O mundo é do descuidado, mas é também do cuidado, e na classe hospitalar deve-se ou deveria ser impregnado pelo Cuidado, um "cotidiano existencial" também marcado por Sorge. Um "cotidiano existencial" do acolher, um experienciar assim - uma vontade de sentido de responder à vida: "eu acolho". O ambiente físico (desenhos postos nas paredes, as cores, distribuição de objetos e coisas) e geográfico (o jardim lá fora) dá um sinal que pode ter potente impacto nos "modos de ser". O acolher é hospitalidade em um mundo inóspito: a doença é inóspita, mesmo que humana. Acolher é oferecer ou obter refúgio, proteção ou conforto físico; abrigar(-se), amparar(-se). A pesquisadora (e seu orientador) ao adentrar ao hospital, aproximando-se da classe hospitalar sentem isso, é uma agradável sensação: a de serem acolhidos. Sorrisos pelas pessoas diferenciadas ali dentro. No primeiro dia fomos com um nariz colorido de palhaço (clown) para recordar da alegria e da reflexão. Um clown produz reflexão pelas palhaçadas, pelos desvios, pelo corpo desvalido, mole, "palhacento". A professora da classe hospitalar ali presente: é ser do acolhimento, movida pelo GS ACOLHIMENTO.

O projeto da classe hospitalar foi desenhado pela iniciativa e desejo da equipe multidisciplinar que atuava no hospital naquela época. O objetivo do projeto era humanizar o setor, oferecendo as crianças e adolescentes internados um local para estudar brincando. Foram quatro anos de desafios e conquistas que a equipe encontrou até a sua implantação. O espaço físico já existia, mas a adequação da estrutura para receber alunos, a aquisição dos recursos materiais e a contratação de professores para atuar na classe, fizeram com que esse período fosse prolongado, desde o seu projeto à sua efetivação. "É o lugar que escolhi, eu queria estar aqui, sabe? Dou aulas, planejo, executo e avalio minhas ações com eles [aponta, com as mãos os alunos e alunas presente], converso com os médicos e enfermeiros, e eu os ajudo, eles se interessam pela classe... Eu fico conhecendo a saúde de cada um" (professora Violeta). GS

INTERESE POR CADA UM DOS ALUNOS, no interesse da professora por cada aluno, e para isso se autoriza ser parceira da equipe de saúde, sendo, como ela nos disse "um trabalho de abelhinha" (Violeta), na construção disso: parceria entre saúde e educação. **GS DE CONSTRUÇÃO DO OFÍCIO PROFESSORA EM ESPAÇO DE SAÚDE**.

A professora fala revelando essa opção de ser professora: "é necessário a gente estudar os conteúdos a serem ensinados (...) me preocupa a aprendizagem do aluno, a melhor didática a ser usada, e quase sempre predomina o PEI⁵⁷, e temos que acompanhar os procedimentos exigidos pela legislação (...)" mas uma compreensão daquele espaço-tempo de saúde e de sua ausência, de dor e alegria, de doenças, preocupações, "ficar preocupada com cada criança é outra coisa, dar atenção à equipe de saúde" e eles também tem se interessado "é algo lento, pela classe hospitalar". **GS COMPROMISSO PROFISSIONAL NO MAGISTÉRIO. GS COMPONDO A EQUIPE DE SAÚDE. GS PREOCUPANDO-SE COM A SAÚDE DE CADA ALUNO.**

Figura 9: A Classe Hospitalar



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

⁵⁷ Plano Educacional Individualizado (PEI): uma ferramenta muito utilizada na prática pedagógica na classe hospitalar, cuja dinâmica aceita bem esse dispositivo. É mais uma técnica, que pelas regras de aplicação, pode ser aplicado segundo uma perspectiva humanista-existencial que considera o "ser no mundo".

Atualmente, a classe conta com o trabalho das professoras para atender a todos os leitos da enfermaria. O funcionamento é integral, um turno pela manhã e outro à tarde. O trabalho das professoras "ele é todo exclusivo para o setor da internação infantil, e não inclui o atendimento aos pacientes nas Unidades de Terapia Intensivas (UTI)" (professora Girassol). **GS TRAVESSIA DO ESPAÇO PARA UM LUGAR**, um focar, centrar-se em um único espaço (físico), objetivando-o transformá-lo em lugar (de afeto amoroso; clima de empatia, aceitação e congruência).

O setor da internação é dividido em duas áreas. A Enfermaria para tratamento cirúrgico, denominado como "lado A" e a Enfermaria para tratamento das condições de saúde clínica, o "lado B". Esta divisão não é física, pois o setor é horizontal, e contínuo, a direção técnica do hospital optou em fazer esta separação na organização da assistência de saúde, para facilitar o planejamento do cuidado da saúde, dividindo assim os pacientes por afinidade de patologias, e, portanto a condução dos tratamentos pelos profissionais especialistas de cada área: "Um dia desses, a enfermeira me disse que nós também, as professoras, cuidamos da saúde dos pacientes (assustada), que a gente colabora com a coisa aqui dentro... Menina, eu fiquei com os olhos marejados... eu cuidar da saúde de alguém? Quem sou eu?" **GS CUIDADO. GS AUTO-DESCOBERTA.**

No lado 'A' observamos pacientes internados para realização de tratamento cirúrgico, tais como doenças ortopédicas, gastrointestinais, urológicas entre outras. O lado 'B' é designado para tratar pacientes sem intervenção cirúrgica, ou seja, para tratamento clínico, usualmente nesse perfil de internação, os pacientes necessitam de um período de internação normalmente mais prolongado. A classe hospitalar fica localizada exatamente no início do lado 'B', especificamente em frente ao posto de enfermagem.

Antes de chegar à classe hospitalar, as professoras se reúnem com as pedagogas na escola polo⁵⁸ para planejar e avaliar o trabalho a ser desenvolvido em temas previamente escolhidos. O plano de trabalho delas é realizado semanalmente, neste

⁵⁸ O termo Escola Polo é utilizado como a escola aonde as professoras da classe hospitalar possuem o vínculo com a Secretaria de Educação. Nesta escola fica os registros de frequência e toda vinculação legal do ofício a ser desenvolvido na classe hospitalar.

momento também elas fazem a reflexão sobre suas práticas e revisam as possibilidades de usar materiais didáticos e outros de apoio pedagógico, a proposta é realizar atividades que possam atender a um aluno de qualquer série. Os recursos didáticos são disponibilizados pela Secretaria Estadual de Educação. Os materiais são armazenados em um armário grande e branco no canto da parede, lá também ficam guardadas as pastas de controle das frequências dos alunos, e demais materiais para o atendimento individual, e estes são encaminhados à escola de origem do aluno-paciente após a alta. **GS COMPROMISSO PROFISSIONAL.**

As professoras não se encontram presencialmente. Os encontros são criados por elas, na informalidade, a comunicação acontece por meio do uso de aparelhos telefônicos pessoais, além de um caderno de anotações que fica disponível na sala. **GS CRIAÇÃO/ INVENÇÃO.**

Toda a decoração e pintura da sala são produtos das atividades lúdicas que foram realizadas pelos alunos internados. Os atendimentos são realizados individual e coletivamente, e a escolha do método depende exclusivamente da condição clínica do aluno-paciente poder se locomover até a classe ou quando o aluno se encontra em alguma situação de limitação ou restrição física ao seu leito. Todos os conteúdos trabalhados durante a internação do aluno-paciente são encaminhados para as escolas de origem, na alta hospitalar. **GS PREOCUPAÇÃO.**

Figura 10: Produções dos alunos da classe hospitalar



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

A entrada nos quartos pela equipe de saúde, parece programada, soa como uma banda musical, uns entram e outros saem todos realizando a sua parte para a construção de um todo, são ações complementares. O relógio cronometra com rigor a assistência prestada pela equipe multidisciplinar, "a gente tem que estar atenta aos horários, aos remédios, a tudo, às queixas deles" (professora Violeta).

E isso também é transferido, de certa forma, aos alunos-pacientes e as professoras, eles conhecem bem essa rotina (horário de visita médica, remédio, banho, visita externa), enfim, tudo parece funcionar em sincronia e acordo e imaginamos que há surpresas nessa rigidez indispensável, há subterfúgios, criatividade. Acordam cedo, recebem os cuidados e depois a sensação de liberdade, os alunos são agrupados pela professora que de maneira sutil informa o horário e funcionamento da classe hospitalar, e convida as crianças para participar das atividades da CH.

GS ROTINA.

A caminhada do quarto até a classe é acompanhada por vozes, brincadeiras e muitos sorrisos. Quando adentram no espaço da classe, os alunos (trans)formam aquele espaço-tempo em um lugar alegre, na classe os alunos são apenas alunos, como nas palavras de uma menina de 09 anos, que caminhava e dialogava com sua nova companheira de quarto "na escolinha do hospital podemos brincar e aprender muito, é mesmo uma escola de verdade (...) e a professora é até melhor (risos)".

GS A PROFESSORA DA CH É ATÉ MELHOR.

Figura 11: O espaço-tempo da classe hospitalar: experiências



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

É nesse "cotidiano existencial" que somos convidados a mergulhar no trabalho das professoras da Classe Hospitalar.

*

GS DE SENTIDO DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR PRESENTES NO COMEÇO DO DIÁRIO DE CAMPO

GS ACOLHIMENTO
GS INTERESSE POR CADA UM DOS ALUNOS
GS CONSTRUÇÃO DO OFÍCIO PROFESSORA EM ESPAÇO DE SAÚDE
GS COMPROMISSO PROFISSIONAL NO MAGISTÉRIO
GS COMPONDO A EQUIPE DE SAÚDE
GS PREOCUPANDO-SE COM A SAÚDE DE CADA ALUNO
GS TRAVESSIA DO ESPAÇO PARA UM LUGAR
GS CUIDADO

GS AUTO-DESCOBERTA
GS COMPROMISSO PROFISSIONAL
GS CRIAÇÃO/ INVENÇÃO
GS PREOCUPAÇÃO
GS ROTINA
GS A PROFESSORA DA CLASSE HOSPITALAR É ATÉ MELHOR

GS = 14

*

Pelos GS anunciados, já sentimos a humanidade que cerca o ser professor da classe hospitalar das duas professoras, Violeta e Girassol. A própria descrição do ambiente indica a presença delas, não só da tradicional equipe de saúde e dominante nessas instituições de saúde, onde o rigor e as rotinas precisam ser respeitada, mas dentro delas, ambas parem criar táticas de enfrentamento, respeitando-as (as rotinas) e no que pude articular invenções, elas o fazem, considerando o quadro clínico dos alunos e das alunas. Mas, aqui-agora são nossas primeiras discussões dos dados, e nele apreendemos essa "vontade de sentido" (Frankl) um tipo de motivação (do próprio desejo) que brota com força no "experienciar inter-humano" (Rogers).

5.2 HISTÓRIAS DE PROFESSORAS

5.2.1 Violeta

Apresentamos agora o depoimento, do vivido-sentido, da professora Violeta.

Aqui pretendemos enunciar os GS's por nós percebidos fenomenologicamente e o faremos ao final. Assim, pensamos evitar interromper o texto, parágrafo por parágrafo. GS, recorde ao leitor, é uma espécie de figura, capturado de um fundo (narrativa toda), que ao ser anunciado e descrito, pode ser compreendido interligado a esse mesmo espaço/ lugar total (fundo).

*

“Eu nasci em Linhares, tenho dois irmãos, sou a primogênita da minha família. Formei-me em 1993, fiz o curso de pedagogia. Escolhi ser professora inspirada na minha mãe, que era professora na minha cidade natal. Eu me lembro que quando tinha uns seis anos, ia à escola com minha mãe, ficava escrevendo no quadro com giz branco antes da aula começar. Admirava muito o trabalho da minha mãe. Minha tia, irmã da minha mãe, e minhas primas também eram professoras da cidade. Na época que tinha que decidir o curso que iria fazer na faculdade, eu cheguei a pensar em fazer psicologia, mas na nossa cidade só tinha dois cursos, pedagogia ou administração. Não pensei duas vezes. Escolhi a pedagogia.

Fiz o curso com muita dedicação. Comecei a trabalhar na prefeitura de Linhares logo que me formei, prestei concurso e me efetivei. Estava trabalhando há dois anos, quando minha família teve que se mudar para Vila Velha. Meu pai na época recebeu uma proposta de emprego. Primeiro veio meu pai em 1989, e mamãe em 1990. Eu estava cursando a graduação na época, e decidi terminar antes de vir para acompanhá-los. Era solteira e não queria ficar longe dos meus pais. Cheguei a Vila Velha em 1994, e comecei a fazer os processos seletivos, precisava trabalhar, fiz algumas especializações, entre elas fiz uma Educação Especial. Hoje tenho cinco especializações na área da educação. Fiz pensando em abrir oportunidade de trabalho, e para me classificar nos processos seletivos, que exigem experiência e pontuação por título. Conheci meu marido, casei-me e comecei a trabalhar como professora em uma escola regular.

Algum tempo depois, em uns desses processos seletivos, comecei a trabalhar no município no Atendimento Educacional Especializado da APAE e no contraturno na Associação Pestalozzi em outro município próximo, foi nesse emprego que conheci a Girassol, trabalhamos juntas durante seis anos. Fiquei por 10 anos atuando nesses dois espaços educacionais.

Meu filho nasceu em 2007, e um ano depois escolhi trabalhar apenas em um período para cuidar e ficar próxima dele. Então em 2008 optei em ficar apenas na Associação

Pestalozzi. Meu filho foi crescendo e como precisava ganhar mais dinheiro para me manter, recomecei a fazer os processos seletivos. Foi aí que tudo começou. Minha trajetória aqui nessa Classe Hospitalar foi uma experiência bem diferente, jamais imaginaria naquela época trabalhar dentro de um hospital. Não sabia que existia esse tipo de trabalho para nós professoras. Não me lembro de na faculdade ter recebido esse conteúdo, aliás, acredito que não tinha essa temática na grade curricular naquele tempo, muito menos a possibilidade de atuação do professor dentro de um hospital.

Fiquei a metade do último semestre de 2008, tentando classificar em algum concurso, mas apenas no ano de 2009, fui chamada pela Secretaria Estadual de Educação, a SEDU. Como eu tinha feito muitas inscrições, nem me lembrava que estava concorrendo em algumas vagas. Então, num certo dia do mês de junho deste ano de 2009, eu recebi uma ligação da superintendência de educação. Falaram-me sobre uma vaga disponível na Classe Hospitalar deste hospital, me informaram na época por telefone mesmo, que eu havia sido classificada, estava sendo convocada para me apresentar e essa era a única vaga disponível.

No momento da ligação eu pensei: meu Deus, dar aula em hospital, trabalhar com aluno internado, doente, como será isso? Será que vou ter um lugar para eu fazer o planejamento dentro do hospital? Será que as crianças vão gostar de mim? Existem outras disciplinas, outros professores?

Eram muitas as perguntas que passavam pela minha cabeça. Fiquei por horas refletindo se iria aceitar aquele desafio. Apesar de todo o medo eu decidi tentar, e com o coração na garganta eu fui ao dia seguinte e, me apresentei na data e hora marcada.

Cheguei ao hospital e conheci a coordenadora. Ela me atendeu e me levou para o espaço que seria a Classe, não existia muita coisa na sala, na verdade essa sala era simples, estava em reforma, não tinha nada além de alguns brinquedos doados por voluntários, tinha uns armários de ferro sem pintura, e só. Comecei a estudar e procurar material didático para me embasar, para fazer meu plano de aula. No início não fazia idéia do que encontraria aqui.

Comecei em julho o contrato, e em agosto consegui pela secretaria estadual, um curso de capacitação, foi uma semana de aula teórica e prática, realizada na Classe hospitalar do outro Hospital Infantil aqui do Estado, lá elas já tinham experiência e estrutura implantada há mais tempo. Pude acompanhar o trabalho de alguns professores da classe hospitalar, e ter acesso a um mundo de possibilidades. Isso foi muito importante para mim, viver o que seria o trabalho a ser desempenhado por mim, ver as práticas de lá e adaptar à minha realidade aqui.

Ao mesmo tempo em que eu estudava e me dedicava em aprender sobre a modalidade de ensino dentro do hospital, fui criando minha rotina de trabalho. Nesta sala também aconteciam atividades lúdicas com as crianças internadas, com um grupo de voluntários. No começo eu fazia atendimento no leito e na sala. Como ficava somente no turno da manhã, não conseguia atender a um número grande de alunos, afinal são 51 leitos. Então eu selecionava os alunos pelo tempo de internação, ou seja, os alunos teriam que estar no mínimo 72 horas de internação para entrar no plano de aula, àqueles com tempo menor, eu dava apenas atividades lúdicas, desenhos para pintura e leitura de livros e revistas. Como éramos em duas professoras, resolvemos dividir os blocos das enfermarias para concentrarmos nossos atendimentos e dar continuidade, eu fiquei com o lado A.

Nessa época, eu não tinha na prática tanta bagagem para trazer um grupo até a sala e desenvolver as atividades multiseriadas como faço atualmente, agora me sinto confortada e preparada pelas experiências vividas e aprendidas aqui. Até o final do ano de 2009, eu não conseguia retorno com as escolas de origem dos alunos, para acompanhar o conteúdo que estava sendo trabalhado no currículo da escola regular, na verdade, eu ligava, insistia, mas quase nunca recebia ajuda deles. Mas aos poucos fui me apropriando e me envolvendo, estudando, conversando com as professoras que fiz contato na época do meu curso lá da outra classe hospitalar, fui dialogando com a pedagoga da escola da qual sou vinculada, até eu conseguir compreender a logística e os caminhos para percorrer e desenvolver meu trabalho, buscando sempre estratégias para manter um diálogo com a escola de origem, pensando no retorno do aluno, após a alta do hospital.

Eu sempre fiquei no horário da manhã, e tinha outra professora para o turno da tarde. Passaram algumas professoras no processo seletivo, mas não se adaptaram ao trabalho aqui, teve uma professora que passou no concurso, que quando chegou aqui, ela ficou exatas duas horas comigo para conhecer o trabalho, e foi embora, pediu exoneração, disse que não estava preparada para trabalhar num ambiente tão hostil, essa foi a palavra que ela usou, até hoje me lembro. Então no ano de 2015, veio Girassol, que está conosco até hoje, temos uma ótima relação.

Atendemos alunos-pacientes com idade a partir de seis anos. Não temos um projeto pedagógico para atendimento aos menores de 06 anos aqui. Eu e Girassol nos dividimos, eu fico com os alunos do bloco A, e ela com o bloco B. Mas todos os alunos podem frequentar a CH em qualquer horário. As atividades propostas para cada aluno e acompanhamento do trabalho desenvolvido nós dividimos, mas no contra turno o aluno pode vir na sala para socializar com os demais colegas, aí aplicamos alguma atividade lúdica com eles. Atendemos uma média de 30 alunos por mês para cada uma de nós aqui na classe, alguns meses chegamos a atender 45 alunos cada uma.

Meu dia a dia é muito agitado, começa bem cedo. Fico na escola polo de 07h00 até as 08h50min, fazendo meu planejamento, depois venho caminhando até o hospital. A escola é do outro lado da rua, o que facilita já que venho caminhando. Chego aqui às nove horas, e começo com os alunos. De nove as dez horas passo a visita nos leitos, e realizo o atendimento individual. Após as dez horas as aulas acontecem na sala, e permanecemos até as 12h00min.

A primeira coisa que fazemos é passar em todas as enfermarias diariamente. Preencho uma planilha de acompanhamento, nela tem os dados de quais alunos e acompanhamentos quem teve alta e quais são os novos alunos admitidos no dia anterior, que iniciarão nosso atendimento. Durante essa visita nos quartos, me apresento e faço a divulgação do nosso trabalho, explico como funciona e falo de nosso trabalho (do meu e da Girassol). Já marco com os alunos a hora de irem para a sala, o que normalmente acontece por volta das 10h, pois nessa hora da manhã, muitas crianças estão tomando remédio, ou tem a equipe de saúde passando a visita, então marcamos essa hora, em que a maioria já está livre para ser apenas aluno.

Algumas vezes eu fico com alunos na sala e no leito ao mesmo tempo, fazendo atividades, deixo as mães, ou os acompanhantes, me ajudando. Vou e volto, indo e vindo, das enfermarias para a Classe. Algumas vezes fecho a sala e atendo só no leito, tudo depende da disponibilidade do aluno, se conseguem se locomover até a sala, se podem sair e ter contato com outras crianças, porque algumas crianças estão com a imunidade mais baixa, outras fizeram cirurgias e não podem sair dos seus leitos, estão imobilizadas ou repouso absoluto, então nesses casos apenas trabalhamos no leito, compreendo as limitações dos alunos.

Ligo para a escola de origem e comunico a internação, já peço as atividades à escola porque preciso acompanhar o tempo que o aluno está na sua escola, como recebemos alunos de muitos municípios, cada escola segue sua programação.

O que posso falar é que a maioria dos alunos se aproxima e gostam bastante de mim, sou assim faço tudo o que posso e o que não posso por esses alunos. Pretendo me aposentar aqui, trabalhando na escola do hospital, enquanto eu puder.

Para mim, ter uma escola dentro do hospital é um trabalho diferenciado, envolve sentimento, empatia, sensibilidade, limitações, dor, sofrimento e morte. A educação especial, por exemplo, nós temos alunos públicos alvo da educação especial, essa semana mesmo, estou atendendo um cadeirante, ele faz suas atividades aqui na salinha junto com os amigos, sem nenhuma dificuldade de acesso, está tudo adaptado para ele.

Aqui muitas crianças utilizam a cadeira de roda para se locomover dentro do hospital, por causa das suas doenças, mesmo que um período (um mês, quinze dias) e isso aproxima muito as crianças, elas literalmente se colocam no lugar do outro, entendem o que o outro está vivendo, então as diferenças não são um problema para elas. Aqui quase todas as crianças que atendemos precisam de alguma adaptação para sua limitação temporária ou permanente. Alguns pacientes são atendidos no leito, por não poderem se deslocar até a salinha, enfim todos aqui exigem um olhar único e subjetivo, individualizado. Trabalhamos muito o lúdico, artes, coordenação motora com os alunos da educação especial.

Fazemos uma ponte com a escola de origem. Ligamos para a pedagoga da escola, me apresento e explico que o aluno está internado, e que preciso saber o conteúdo que está sendo aplicado na sala de aula comum. Vou trabalhando as atividades que eu elaboro até chegar as que a escola envia. Quando o aluno recebe alta ele leva tudo que realizou, juntamente com a ficha cadastro, relatórios, frequência diária, o atestado médico e o relatório com a descrição dos conteúdos que trabalhamos aqui.

Muitas escolas dão valor ao nosso trabalho, às vezes ligam elogiando, dizendo que foi um trabalho bacana, que aproveitaram muita coisa. Já aconteceu aqui no final de ano adolescente estar de recuperação, veio a prova da escola, o menino fez a prova sozinho aqui na classe hospitalar, na ética, sem cola ou ajuda, da mesma maneira que iria fazer na escola dele.

Lembrei de um caso, é uma aluna que esteve aqui, ela era preocupada com a escola e com as atividades. Isso foi por volta de março, ela tinha uma infecção óssea, era muito aplicada, uma ótima aluna. A escola dela enviou as atividades em uma perfeição, cada caderno com uma atividade. A pedagoga veio até o hospital trazer as atividades pessoalmente, fico emocionada de lembrar; esse tempo todo que estou aqui devo ter visto esse cuidado e zelo umas cinco vezes no máximo, da escola participar tão ativamente do nosso trabalho, é uma aproximação que marca, reforça nosso trabalho. Ter a valorização da escola de origem é fundamental.

Tem escola que não valoriza nosso trabalho, falam que a classe hospitalar não tem validade e que quando o aluno voltar terá que fazer tudo de novo, para colocar em dia o conteúdo. Algumas escolas particulares falam que não vão mandar a atividade e que é para nós não ficarmos preocupadas, que quando o aluno voltar eles dão conta da criança, veja bem, como se a criança fosse propriedade deles [ela aponta com a mão em direção ao lado da parede, explicando que havia uma criança internada há um mês de uma escola particular, mas que não estava frequentando a salinha e nem fazendo as atividades propostas pela classe hospitalar. Muitos não se interessam, não conhecem nosso trabalho, nos ignoram. Mas em uma grande maioria observamos colega que, mesmo sem ouvir falar da modalidade da escolarização dentro do hospital, enviam a

tarrafa por e-mail ou pessoalmente, mandam cópia de cadernos dos colegas, enfim, tentam da maneira que podem ajudar nessa comunicação em favor do aluno internado.

Todo ano nós fazemos uma exposição dos trabalhos realizados aqui com os alunos internados lá na escola polo. Os colegas de profissão valorizam e começam a entender um pouquinho do que fazemos aqui.

Vou te contar agora um caso que me marcou muito nesse tempo que estou aqui na classe, foi há uns dois anos atrás. É uma história de morte [ela abaixa os olhos fitando por alguns segundos a mesa a sua frente, levanta a cabeça e fixa seu olhar no meu, como se parecesse querer prender a minha atenção da história que traria à tona naquele momento, e, continua a narrar] tivemos um aluno aqui na CH diagnosticado com problemas renais. Ele se chamava Dente-de-leão, o menino tinha um problema de saúde grave e crônico. Frequentemente internava no hospital, passava um mês em casa e três meses aqui internado. Morava no interior do Estado, era muito dedicado, estudioso, estava no terceiro ano, ele sabia ler e interpretar os textos, a felicidade dele era essa classe. Ele chegava aqui animado, me esperava na porta da sala, todos os dias quando estava bem. Certa vez eu cheguei ao leito e ele estava todo inchado, eu chamei para vir para a salinha e ele me perguntou se havia alguém lá. Eu respondi que sim. Então ele fala para mim: -Tia então não vou para lá, não quero que meus amigos me vejam assim. Eu insistia, explicando que não tinha problema, que os amigos iriam entender por ele estar diferente. Ele replicou dizendo que não queria sair assim, pediu para eu levar as atividades no leito, até ele melhorar, para poder voltar a frequentar a salinha quando estivesse normal. E assim foram algumas semanas, eu indo ao leito aplicando atividades, fazendo leituras e conversas.

E assim ele se apegou muito a mim. Gostava de ficar na salinha a maior parte do tempo. Um dia, estávamos na classe fazendo atividade e de uma hora para outra ele virou e falou que estava tonto, que estava tudo escuro, e que estava com muita dor de cabeça. Nesse dia ele estava bem inchado, mas não tinha outros alunos, só eu e ele. Acompanhei-o até o leito dele, e avisei à equipe de enfermagem. Ele me pediu para eu ficar com ele naquela hora, devo ter ficado por umas duas horas, segurando a mão dele, e conversando com ele, enquanto recebia os cuidados médicos, remédios. Eu

sabia o que esperar de repercussão naquele momento, não entendi na hora a gravidade, pois ele estava muito bem pela manhã, e eu não sabia reconhecer uma piora nesse quadro da saúde. Fui embora e fiquei com um aperto no coração, e ele ficou lá. Essa foi a primeira vez que ele precisou ir para a unidade de tratamento intensivo (UTI). Ficou na UTI internado, no dia seguinte a médica me ligou pedido para eu ir à UTI que ele estava chamando meu nome, em delírio. Quando cheguei ao hospital ele já estava com morte cerebral [lágrimas brotam dos olhos dela enquanto continua a lembrar do momento vivido] a mãe do menino me abraçou e me agradeceu por tudo, choramos juntas abraçadas por aqueles minutos que pareceram eternos. Essa foi uma experiência que nunca esqueci. O que relatei foi apenas a última internação, porque desde que o conheci, ficamos amigos, muito carinho envolvido, cuidado, conversas esperançosas, não só com ele, mas com todos da família. Realmente acreditávamos que ele iria ficar curado e ter alta definitiva. Não esperávamos pela morte tão prematura para aquele jovem estudante.

[ela se cala, nenhuma palavra é proferida de sua boca, nenhum gesto senão os soluços, engasgos e choro imersos na emoção lembrada daquele momento sentido].

S I L Ê N C I O

Naquele dia que ele faleceu, me marcou muito, era uma criança muito inteligente, dedicada, vivia falando o quanto gostava de estudar. A morte dele me marcou profundamente, sentia um vazio, pensava como era passageiro o sofrimento e, eterna as lembranças vividas. Trabalhar com crianças morrendo não é uma tarefa fácil [ela interrompe a entrevista em choro, pede licença, vai ao banheiro e retorna depois de alguns minutos contando outras histórias, tentava esboçar um sorriso no canto de boca, abria os olhos, passava as mãos pelo cabelo, arrumou o jaleco azul claro, era como se estivesse tentando esquecer, ou fugir daqueles últimos pensamentos tristes].

No começo eu entrava naquele banheirinho ali para chorar [aponta para o banheiro que fica no canto da sala]. Até hoje ainda fico muito sentida com a perda dos alunos. Coloco-me no lugar das mães, quando eu comecei a trabalhar aqui eu tinha um filho de um ano [agora já está com 10 anos]. Marcava-me muito ver aquele sofrimento, agora para alguns profissionais aqui do hospital [aponta para a entrada, se dirigindo ao posto de enfermagem] eles dizem que é descanso. Eu não entendo isso, eles [referindo-se a equipe de saúde] dizem: - Violeta, a criança descansou, estava sofrendo muito. Para mim não entra essa idéia de descanso [aponta para o peito em direção ao coração dela, mostrando uma indignação, como se quisesse gritar para todos saberem do seu posicionamento perante o sofrimento da morte]. É muito sofrimento ver isso, crianças morrendo, criança não deveria sofrer, sou muito apegada às crianças, algumas crianças não entendem o que está acontecendo.

Sinto que precisamos de uma formação continuada voltada para nossa realidade, que é muito diferente e específica. Precisamos conhecer o que nesse Brasil está dando certo na prática das classes hospitalares, saber o que os professores passam, como se sentem, suas dúvidas, medos angústias, saber o que já conseguiram fazer de sucesso. Enfim, nosso cotidiano é muito corrido, temos pouco tempo para estudar e ir à busca do conhecimento que precisamos aqui.

Outra coisa que é muito difícil, os recursos materiais, se precisamos de algum material temos que correr atrás ou trazer de casa, comprar em alguns casos.

E mais uma vez, eu sinto que algumas vezes nós professoras somos excluídas da equipe multiprofissional. Não por eles, mas pelo processo de uma forma geral. O cuidado com a saúde é carro chefe, como se fosse o único direito da criança e do adolescente internado, mas esquecem que a educação também é um direito que deve ser assegurado. De uma forma geral, a equipe de saúde aqui nos respeita, sabe do nosso trabalho, ajuda e incentiva o aluno a participar dos momentos aqui da salinha, mas, alguns momentos, observamos uma falta de compreensão e ajuda por parte de alguns profissionais, que até atrapalham, dizendo para a criança não sair do quarto enquanto o remédio não acabar, enfim, falta para eles a sensibilidade de compreender o papel da escola para a vida desses alunos-pacientes. O nosso trabalho aqui é a

educação, o cuidado com a saúde é parte da equipe de saúde, mas um completa o outro.

Entendo que os horários dentro de um hospital são complexos. Pela manhã eles tomam banho, remédio, fazem curativos, passam por avaliação dos profissionais, à tarde tem o horário das visitas externas, alguns gostam de tirar um soninho, entendo também que sejam coisas importantes, então deixamos o aluno decidir o melhor horário que ele queira entrar e participar das atividades aqui, sendo de manhã comigo ou de tarde com a Girassol. Alguns alunos vêm de manhã e de tarde, por gostarem tanto de estar aqui conosco.

Outra coisa que sinto falta, e que seria muito bacana seria termos uma brinquedoteca. Pois as crianças menores de 06 anos estão fora do nosso atendimento, assim teriam um espaço próprio para brincar. Ter um lugar específico para o brincar, para a brincadeira seria muito importante para os alunos e seus acompanhantes, por tudo que nós já sabemos do benefício que a brincadeira traz às crianças. Ficamos restritos a usar o lúdico no nosso dia a dia, mas esse espaço próprio seria vital ajudar na humanização do setor da pediatria desse hospital.

Preciso falar ainda que encontramos certa dificuldade na execução do nosso trabalho docente hospitalar pois muitas vezes não conhecemos a doença, quadro clínico e o tratamento que aluno-paciente está realizando, assim como não me sinto preparada para lidar com as emoções, tanto minhas, quanto da família ou do aluno. Para isso, eu acho que nós precisamos de ter acesso a essas informações, poderia ser com ajuda dos profissionais da equipe de saúde ou pela disponibilização dos prontuários, ou uma roda de conversa discutindo a programação, a conduta, o prognóstico as limitações, enfim, os assuntos que são relevantes para atendermos às necessidades educativas do aluno-paciente. Precisamos desses conhecimentos para direcionar as nossas propostas pedagógicas e pensar nas formas de intervenção, além de nos preparar para o atendimento diferenciado para seu processo ensino-aprendizagem, respeitando cada um na sua condição clínica e subjetiva.

O nosso trabalho pedagógico aqui envolve ações complexas, e para isso é importante aprender a lidar com a doença e com os desafios e limitações impostas às crianças e a família. Então penso que a equipe de saúde e nós [professoras] precisamos caminhar juntas na mesma direção, em rumo a um resultado satisfatório para o aluno-paciente. Precisamos ser enxergadas na equipe de saúde, com esse olhar, como quem está lá também para atender uma necessidade do indivíduo hospitalizado.

Tenho muito orgulho de falar que essa foi a primeira e única classe hospitalar que trabalhei, e desde então já se foram quase 10 anos, que completo em junho de 2019. Ao todo já estou há 28 anos nesse ofício de ser professora, pretendo aposentar ano que vem, se nada mudar, e de preferência trabalhando aqui na classe hospitalar. Fui a primeira professora desta Classe, tenho muito orgulho de ter participado dessa construção e estar nesse lugar até hoje. Tenho muito orgulho e amor ao meu trabalho, tenho esperança de melhorias nesse processo que estamos vivendo a cada dia.

Quando penso no meu trabalho desenvolvido aqui, vejo o sentido de ser professora de uma classe hospitalar que é a identificação com o lugar e satisfação em desempenhar minha função, de ser uma mediadora do processo de ensino aprendizagem de alunos internados. Aqui eu vejo que nós não somos melhores nem piores do que ninguém. Algumas vezes reclamamos das condições do nosso ofício de uma escola regular, mas deveríamos reconhecer que lugares como esse nos enriquece as experiências e valores, a vida e ao sofrimento.

O trabalho desempenhando por nós professoras da classe ajuda na recuperação dos alunos internados, muda o sentido deles de estar nesse espaço do hospital. Para mim, proporciona um objetivo maior de satisfação e realização. Trabalhar aqui me realiza enquanto profissional e ser humano, me traz alegria, apesar dos momentos de angústias e sofrimento, mas os amores ao meu trabalho e a alegria de saber que estou ajudando os alunos tornam a razão de ser professora da classe hospitalar. Aprendo muito com eles a cada dia, e eles comigo, sinto e vivo essa troca de aprendizado, temos uma prática baseada na liberdade e respeito. O aluno-paciente pode participar de tudo, dentro da sua limitação, da sua condição e do seu desejo de estar ali.”

*

Anunciamos os seguintes Guias de Sentido (GS) tendo por fundamento nossa vivência com a **professora Violeta**, considerando a sua "fala", agora em um texto escrito:

GS MINHA MÃE TAMBÉM FOI PROFESSORA
GS ASSUMINDO ESCOLHAS, E SE RESPONSABILIZANDO POR ELAS
GS DEDICAÇÃO
GS PREPARAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DE SER PROFESSORA
GS TRABALHANDO COM EDUCAÇÃO ESPECIAL
GS PREOCUPAÇÃO COM O OUTRO E CONSIGO MESMA
GS ENFRENTAR DESAFIOS
GS ESTUDAR, APERFEIÇOAR-SE E ESPECIALIZAR-SE
GS APRENDER NO E COM O TRABALHO
GS COMPROMISSO PROFISSIONAL
GS CRIAÇÃO NO "COTIDIANO EXISTENCIAL" DE SER PROFESSORA
GS ENVOLVIMENTO COM O VIVIDO NA CLASSE HOSPITALAR
GS APRENDER COM A SAÚDE DOS ALUNOS
GS CUIDADO
GS DEFESA DA CLASSE HOSPITALAR
GS CRIATIVIDADE NO MAGISTÉRIO
GS CRITICIDADE
GS IMPORTANDO-SE COM A CASUÍSTICA (CADA CASO É UM CASO)
GS ESPERANÇA
GS SILÊNCIO NAS HORAS DE DOR E COMPLEXIDADE DE SER NA FINITUDE
GS EMOÇÕES, SENTIMENTOS, LÁGRIMAS

GS VIDA E MORTE
GS ROTINA

GS = 23

5.2.2 Girassol

Tecemos os sentimentos do vivido, da professora Girassol:

“Eu nasci no município de Águia Branca, no norte do Estado. Sou de uma família grande, somos em oito irmãos. Meu pai foi o grande inspirador para minha escolha de ser professora. Meu pai era analfabeto, era lavrador, ele sofria muito e tinha o sonho de aprender a ler, então, desde muito nova eu decidi ser professora para ensiná-lo a ler, mas infelizmente não deu tempo, meu pai ficou muito doente, teve um AVC [Acidente Vascular Cerebral] e veio a falecer, antes de me ver formada, não conseguiu ver minha conquista [neste momento ela para sua narrativa, enxuga as lágrimas, espera um pouco, e em alguns minutos volta a falar]. Primeiro eu fiz o Magistério, em 1998, nessa época já havíamos mudado para Vitória. Quando terminei o magistério comecei a trabalhar em uma escola no horário noturno, e fazia um trabalho de costura, eu era arrematadeira, no horário diurno para complementar a renda, precisava de uma renda complementar ao salário de professora. Foi uma época difícil, trabalhamos bastante para conseguir as coisas. Em 2001 eu "ganhei" um curso de Educação Especial para Deficiência Visual, oferecido pela Secretaria de Educação do Estado. Considero esse curso um marco importante, pois através dele, conheci a modalidade da educação especial, e isto me motivou a fazer a faculdade de Pedagogia, a qual eu finalizei em 2007 em uma Faculdade particular no município de Vila Velha.

Após minha formatura as coisas começaram a melhorar. Meu olhar estava sempre focado na Educação Especial. Comecei a trabalhar de manhã em um município no Atendimento Educacional Especializado da APAE e logo a seguir, no contraturno, na Associação Pestalozzi em outro município vizinho, lá conheci a Violeta. Fiquei de 2007 até 2015 trabalhando nesses dois lugares, gostava bastante do que fazia. Fiz muitos

cursos à distância para formação continuada na área da educação especial, tenho vários cursos voltados para atendimento às deficiências visuais, e auditivas, com carga horária de 120 e 180 horas, fiz duas especializações em Educação Especial, uma delas no Instituto Benjamim Constant. Em 2015, as coisas começaram a mudar na minha vida. Violeta todos os anos me convidava para fazer o processo seletivo e vir trabalhar na classe hospitalar, mas eu não sentia muita segurança, tinha muito medo pois não tinha experiência ou formação na área. Mas então nesse ano de 2015 eu resolvi fazer a prova do processo seletivo. Lembro-me que neste ano teve uma prova objetiva, classificatória, mas os assuntos não eram específicos da educação especial. Após a prova teve uma avaliação de títulos. O único pré requisito classificatório era que o professor deveria comprovar experiência no ensino fundamental. Eu fiquei em segundo lugar, e entrei. Então a partir daí estamos nós duas, eu e violeta aqui.

Gosto muito de estudar, de me capacitar, manter atualizada. Já fui chamada para dar cursos de orientação e mobilidade que é uma disciplina que eu domino bastante, tenho formação, e é difícil de ter professor, mas acho muito complicado capacitar e orientar alguém para trabalhar com cegos na rua, então nunca topei o desafio.

Voltando aqui para a classe hospitalar, no início o meu medo era grande, essa nova modalidade me exigiu estudar muito e correr atrás. Na primeira semana letiva do ano de 2015, eu e violeta sentamos para realizar nosso planejamento anual aqui da classe. Posso dizer que a Violeta foi importante para mim, ela tinha a vivência daqui, conhecia as rotinas, aprendi bastante com ela. Nunca tinha feito um curso na área da Pedagogia Hospitalar, até aquele ano. Mas não desisti. Fomos juntas e em frente. O melhor daqui é nosso diálogo e trabalho em equipe, afinal somos apenas nós duas. Sinto que as pedagogas da escola polo também não possuem prática de vida que possam contribuir na nossa formação e planejamento, pelo que sinto o nosso cotidiano é a maior escola de formação para nós professoras da classe hospitalar, afinal nenhum dia aqui é igual ao outro.

Para mim, ser professora é um aprendizado diário e constante. Marcou-me muito na minha vida pessoal, pois eu tive um professor na minha época de estudante, que me ajudou, incentivou e acreditou em mim, no meu potencial. Eu sou analfabeta de pai e

mãe, e esse professor fazia minha matrícula, minha mãe foi na escola apenas uma vez, ele que sempre estava à frente me guiando. Igual no magistério, não tinha tempo e nem dinheiro para comprar material e planejar aquelas aulas, não é igual hoje na pedagogia, tinha que dar aula mesmo, tinha que produzir material, então esse professor me estimulava e orientava, ele dizia: 'você vai à prefeitura, elabora seu trabalho e desenvolve', partindo daí, lembro de uma fala de Paulo Freire sobre a Educação libertadora, e eu acredito no potencial das crianças também, de todos os alunos. Trabalho com a liberdade e o conceito de inacabamento de Freire para embasar minha prática de vida aqui nesta classe.

É um aprendizado infinito, faz você refletir como profissional, mas como ser humano também, às vezes as crianças especiais são excluídas até da própria família, e se chega à minha mão eu vou excluir também? Aqui dentro do hospital os alunos são todos iguais nas diferenças deles, sabe? As suas necessidades são atendidas conforme suas subjetividades, por isso acredito sim, na Educação Inclusiva e Especial.

Então trabalhar aqui é outro contexto, a criança não quer vir para cá [referindo-se ao hospital], então para oferecer a escolarização para o paciente você tem que estimular chamar a atenção, pois quando eles entram aqui na classe, percebem que o ambiente é diferente da escola, que as atividades são diferentes, porque não é legal ser igual a escola, aqui precisamos ser diferentes, temos que conhecer e respeitar as condições dos alunos, individualmente.

Tem muitos alunos que gostam, vem para a classe e participam você sente a vibração da conquista deles. Tem algumas crianças que falam – 'Não queria nem voltar para casa, sabe tia, para ficar aqui, para ter aula com você'. Então de uma forma ou de outra a gente procura fazer nosso ofício de maneira prazerosa, com respeito, e ao mesmo tempo na tentativa de desconstrair o aluno, ajudar a esquecer um pouquinho da dor deles.

Eu acredito muito na inclusão, eu penso que se todo mundo fizesse um pouquinho deixaria de ser utopia e viraria realidade, não só para deficientes, a declaração de

Salamanca é bem clara, inclusão é para todos, a escola é para todos, para a criança especial, para a criança em risco social, e também para a criança doente.

Na escola regular você tem um currículo para cumprir, tem metas que são estabelecidas, você não pode ficar dando a mesma atividade todo dia. Por exemplo, eu trabalhei com o feminino, o grau de gênero no substantivo, no primeiro dia eu levei uma história, a gente contou aquela história, na roda de conversa, interpretou o texto, no outro dia a gente usou o mesmo conteúdo, mas no quadro, no outro dia no quadro, mas de outra forma. Aqui no hospital não, os alunos estão debilitados, fragilizados, a gente tem que trazer diversidade e material atrativo, que faça com que o aluno sinta prazer em estar aqui. A família, em algumas situações, não quer que o aluno vá para escola: – meu filho está doente, ou dizem: - não quer fazer atividade. Aqui é outra experiência. Eu acredito que nós somos a ponte, que estamos ligando, o aluno à escola, de manter neles a lembrança e desejo desse pertencimento.

Infelizmente não são todas as escolas que entendem isso, acho que os profissionais que trabalham nas escolas regulares deveriam reciclar os conhecimentos, tem pessoas que são grossas. Um dia, por exemplo, há mais ou menos um mês uma pedagoga foi hiper-super-grossa comigo, disse que não iria mandar atividades, que a obrigação era nossa de preparar a atividade do aluno enquanto ele estivesse internado. Tudo bem, eu reconheço meu papel e minha obrigação. Mas eu falei para ela, como vou elaborar uma atividade para o aluno se eu não souber do conteúdo que a escola está trabalhando? Bom, eu tenho que ter essa informação para preparar atividades, mas já que é o meu trabalho que vai para escola regular do aluno, procuro fazer muito bem feito, já que esse trabalho que vai ser apresentado lá vai me representar.

Minha rotina aqui começa às 13h00min horas. Vou para escola polo, a mesma da professora Violeta, seleciono as atividades, mas nem sempre a escola tem condição tecnológica de atender nossa demanda, porque a escola tem mais de 12 professores e só um computador com internet, isso também é uma dificuldade que eu encontro, e de lá eu venho para cá, é pertinho, só atravessar a rua. E aqui a gente desenvolve os projetos pensados na integração da escola de origem e a classe hospitalar, por exemplo, a escola esse ano está trabalhando com esse projeto “Vamos brincar, sorrir e

estudar” a escola está fazendo um trabalho com os alunos de lá, e a gente está realizando outro aqui no hospital dentro das nossas possibilidades, aí no dia marcado, a gente vai e apresenta tudo, faz a ‘amostra’ de todo o trabalho que a gente desenvolveu aqui e apresenta lá.

São muitas pessoas que passam por nossas vidas aqui, mas tem um caso em especial que tenho muito carinho, o menino Antúrio. Ele chegou ao hospital bem frágil, com problema sério nos rins, todo dengoso. Ele tinha muita dificuldade no segundo ano, Antúrio ainda não estava alfabetizado, e aí ficamos com ele quatro meses, então a gente aproveitou esse período da internação para ensiná-lo a ler, ficamos felizes, pois saiu daqui lendo!

Eu gosto de trabalhar arte, para mim, professor tem que ser artista, porque nem sempre você tem o material que gostaria de ter, tem que usar o recurso que tem nas mãos, e outra coisa, é para estimular o aluno, já que a concorrência da escola com a tecnologia é muito grande, um quadro é mais atraente que um tablet? Você há de convir, o computador, sem sombra de dúvida, é mais atraente que um quadro de pincel, nesse sentido temos que usar esses recursos através da arte, esse trabalho ali [aponta para o canto com animais artesanais produzidos por eles na CH], é um projeto que fizemos sobre os animais, a partir daí, iremos trabalhar com música, arte, curiosidade, as questões de gênero – o masculino e feminino, aí a gente envolve um monte de coisas nessa temática.

Certa vez eu atendi aqui na classe hospitalar um aluno que estava matriculado na nossa escola polo, foi uma experiência diferente. Teve muita curiosidade da parte dos colegas da escola polo, o atendimento desse aluno aqui no hospital nos aproximou até mesmo lá na escola regular, quero dizer assim ele não me conhecia lá a escola é grande e são muitos professores, mas agora quando me vê no corredor me dá um abraço, até o rendimento dele melhorou, tem escola que gosta e até utiliza as atividades que trabalhamos com eles aqui, isso é muito legal, mas tem escolas que são descomprometidas, não querem nem saber.

Para mim, ser professora de uma classe hospitalar significa ser útil para alguém, estar ajudando um aluno quando ele mais precisa, estar representando alguma coisa para o sujeito, uma satisfação de produzir alguma coisa boa para alguém. Sou uma professora para fazer a diferença na vida de alguém, por que alguém fez a diferença para mim, eu acho que é uma rede, e isso vai contagiando outros, eu acredito que meu trabalho é relevante na vida dos meus alunos, eles precisam de um professor que acredite neles, no potencial deles, pois eles são capazes e eu podendo contribuir para mudar a história deles fico muito satisfeita. Penso enquanto profissional, ser útil para alguém, fazer a diferença na vida de alguém, não tem alegria maior, não tem dinheiro que pague.

Eu noto que quando alguém da escola ou os amiguinhos vêm ao hospital ajuda muito na recuperação do aluno internado, e deixa os alunos-pacientes motivados, essa semana mesmo teve uma visita de um coleguinha, é uma criança que está internada há muito tempo no hospital em tratamento. Ele ficou muito animado, vieram aqui na salinha juntos, passaram a tarde jogando dominó, até a fisionomia dele melhorou, saiu um pouco daquele ambiente e semblante pesado, quero dizer, uma fuga da dor, agulhas, sofrimento, saí um pouco do quarto [referindo-se ao leito do paciente] e vem para cá. A mesma coisa para familiares, e os professores e colegas da escola regular. Isso oferece ao paciente momento de lazer, de retornar a ser quem é, uma criança ou adolescente, ou melhor, um ser humano normal, sem sofrimento de estar no hospital.

Outra coisa que marca a gente é que lidamos com a doença, um dia desses fui ao leito atender uma aluna, e no outro dia que voltei ela tinha falecido, e isso muito nos impacta, pois a gente não está preparada para a perda, às vezes a gente chega e no corredor está um monte de gente aglomerada, e a gente se pergunta o que está acontecendo, mas no fundo já sabemos que alguma criança passando mal, essas coisas mexem muito com o emocional da gente [referindo-se a morte e doença grave].

Não é raro ver que a morte de um determinado paciente atravessa as paredes e percorre transversalmente os corredores do hospital, fazendo-se conhecida de todos que trabalham nesse ambiente, mesmo àqueles que estão em funções indiretas ao paciente, por exemplo, os funcionários do setor administrativos. Muitas vezes os

profissionais nem mesmo conhecem o paciente, mas a morte, ao contrário, ela é conhecida e sentida por todos nós que estamos aqui neste espaço.

A morte quando chega causa muita dor, sofrimento. Nós não sabemos lidar com essa perda, não somos preparadas, eu não me sinto confortável nem de falar sobre o assunto. Existe um tabu em torno desse tema do acabamento do fim do ser humano. Quando morre algum paciente no Hospital todos ficam tristes.

Tinha uma aluna há alguns meses que estava internada, ela era uma garotinha muito simpática e comunicativa. Chegava à classe hospitalar pedindo livros de literatura para ler as imagens. Já estava internada há vários dias. A garotinha tagarela recebeu alta e foi feliz para casa, a saudade do pai era muito grande. Não demorou muito e a pequena voltou ao hospital numa condição muito grave. Infelizmente ela veio a óbito. Ela estava internada em um quarto com outras crianças. O menino do lado observava tudo da cama dele, os leitos são bem próximos, a equipe coloca com biombo para separar, mas não adianta, estão todos naquele contexto doloroso da perda. Essa imagem não saiu da cabecinha daquele menino. No dia seguinte ele veio na classe e me perguntava o que tinha acontecido, ele não tinha compreendido tudo o que tinha visto naquele quarto na hora da morte de menina, ele estava triste, com medo, eu acho que até apavorado, e eu não consegui responder muito bem, era a primeira vez que eu me senti assim, impotente, desconfortável.

No mesmo dia, avistei a mãe da pequena garota, olhos vermelhos de tanto chorar, uma dor expressa no rosto. Ela veio ao meu encontro e diz: - Professora eu já esperava por isso. Nesse momento fiquei sem ação, fiquei sem meu chão. Dei um forte abraço nessa mãe. A dor da perda era muito grande. No dia seguinte todos lamentavam a morte da pequena menina tagarela.

A minha experiência com o deficiente visual durante os anos que atuei fora do hospital, muito me ajudaram aqui, pois algumas vezes tenho alunos com alguma deficiência visual, e a equipe multidisciplinar do hospital acaba pedindo minha ajuda. Trabalhar dentro de um hospital, como professora é uma atividade nobre, eu estaria negando o direito dos alunos de serem cidadãos e o direito da educação se não fizesse meu

trabalho. Aqui no hospital é um ambiente novo para o paciente, você lida com a fragilidade física e o emocional, o que se pensa quando vai ao hospital: na morte? Na doença? Será que estou com alguma coisa séria? São muitas dúvidas sem respostas que passam pela cabeça dos nossos alunos, e nas nossas enquanto professoras.

Um grande desafio para nós é a formação. Precisamos de uma formação continuada de verdade, com qualidade, com teoria para nos ajudar a atender esse aluno-paciente. Meu desejo hoje é continuar a estudar, quero fazer um mestrado na área, a prática eu já estou caminhando bem, mas preciso de teoria que me ajude a complementar meu trabalho, para eu dar o melhor de mim no meu dia a dia. Eu já tenho especialização na Área da Educação Especial, que por sinal é uma especialização muito ampla para atuar nos hospitais. Precisamos de enfoque para a atuação do professor dentro do ambiente hospitalar e domiciliar. Sinto que os professores que estão lá na escola regular também precisam conhecer a modalidade para receber esse aluno na alta, dar continuidade e motivação para quando voltar a escola, sair da condição de internação.

[nesse momento somos interrompidas por uma menina de aproximadamente 12 anos, que entra na salinha e pergunta o horário de funcionamento, ela tinha internado na madrugada e ainda não sabia o horário e funcionamento da sala. Girassol fala com ela uns minutos e menina sai cantarolando uma música popular, parecendo bem alegre com o encontro que havia sido firmado naquele momento para daqui uma hora. Girassol continuar o seu depoimento].

A classe hospitalar, não tem como ser outra coisa para mim do que o compromisso e amor. Todo profissional precisa do dinheiro, mas se não fizer as coisas que gosta, não fará bem feito, eu podia chegar e pegar um material qualquer, mas eu não consigo, uma vez que estou aqui tenho que dar o meu melhor, quando eu escolhi ser professora, eu sabia que professor não é valorizado, que ganha pouco, uma profissão que muitos não gostariam de ter, mais eu gosto, não me vejo em outra área se não fosse professora, e a educação especial, de certa forma, me atrai, tem 18 anos, eu passei no concurso em um município, lá tenho crianças com alguma anomalia, me atrai, não sei se sou atraída por isso, não sei te explicar. Para mim, ser professora de uma classe hospitalar significa ser útil para alguém, estar ajudando um aluno quando mais precisa,

estar representando alguma coisa para o sujeito, uma satisfação de produzir alguma coisa boa para alguém [grifo nosso]. Penso, enquanto profissional, ser útil para alguém, fazer a diferença na vida de alguém, e isso é melhor, não tem alegria maior, não tem dinheiro que pague. Trabalhar na classe hospitalar é isso, levar a presença da escola para dentro do hospital, deixar a criança participar e ter voz, tornar o ambiente um pouco mais humano, ter essa interação, é deixar a criança ser criança, o adolescente ser adolescente, os pais serem os pais, é esquecer por alguns momentos a dor e o sofrimento vivido diariamente por eles”.

*

Anunciamos os seguintes Guias de Sentido (GS) tendo por fundamento nossa vivência com a **professora Girassol**, considerando a sua "fala", agora em um texto escrito:

GS INSPIRAÇÃO NO PAI, ENSINAR AO PAI LER, MORTE PATERNA, LÁGRIMAS, VIVER A PARTIR DA MORTE
GS SER PROFESSOR E COSTUREIRA: COMPLEMENTANDO O SALÁRIO
GS ESTUDAS, FAZER CURSOS, CAPACITAR-SE, FORMAR-SE, ESPECIALIZAR-SE
GS AS COISAS MELHORAM, TRABALHAR EM DOIS LUGARES
GS OUSADIA: FAZER CONCURSO PARA CLASSE HOSPITALAR
GS RECONHECER AS DIFICULDADES NO OFÍCIO MAGISTÉRIO NA CH
GS COMPETÊNCIA PROFISSIONAL, FAZER PLANEJAMENTOS
GS DIÁLOGO
GS TRABALHO EM EQUIPE
GS NENHUM DIA É IGUAL AO OUTRO - NA CH
GS APRENDIZADO DIÁRIO, CONSTANTE
GS PAULO FREIRE: LIBERTAÇÃO, INACABAMENTO

GS CRENÇA NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA E ESPECIAL
GS A MORTE SEMPRE PERCEBIDA COMO NOVIDADE
GS COMPROMISSO E AMOR
GS SER ÚTIL, FAZER DIFERENÇA
GS A HUMANIDADE HUMANIZA O AMBIENTE
GS SABER FAZER, SABER SER, SER INCLUSIVA, SER CRÍTICA
GS CRITICANDO A ESCOLA DA COMUNIDADE NOS SEUS DESENTEDIMENTOS COM A CH
GS PROFESSOR -ARTISTA
GS VONTADE DE SENTIDO EM ENSINAR E PRODUZIR APRENDIZAGENS

GS = 21

*

Aqui-agora vamos produzir um pequeno texto objetivando compreender mais um pouco o ser professora das duas e de cada uma - Violeta e Girassol. A compreensão das duas está acontecendo, e temos mais textos à frente, para ampliarmos essa complexidade e hibridismo de ser.

Capturamos do texto da professora Violeta, um total de 23 Guias de Sentidos (GS), e 21 (GS) no da professora Girassol. Com Girassol acoplamos GS que ao nosso perceber eram (quase) indissociados.

A professora Violeta e a professora Girassol, dentro de nossa percepção, se desvelam nos seus "modos de ser" (singulares na pluralidade) como "ser no mundo" em constante envolvimento com a "experiência inter-humana" (Rogers) de ser no espaço-tempo hospitalar, transformando o espaço frio em afeto e sentido, movida sempre pela "vontade de sentido" (Frankl), fazendo negociar valores humanos, descritos por Frankl como universais: o labor, o amor, o sofrer inevitável.

Ambas partem de suas vidas individuais, retirando daí, dessas experiências, a "vontade de sentido" para escolhas posteriores, como ser professor de classe hospitalar.

Cada uma apresenta modos de ser diferenciados também: Violeta encontra na mãe, que foi professora, uma inspiração de sentido, para ser o que deseja ser. Já Girassol traz nas memórias a figura do seu pai, um sonhador - que sonha com seu direito, qual seja saber ler, escrever... Isso a move até a morte dele, que é vivida com superação e entrega ao outro.

Por sinal, ambas reconhecem a alteridade de ser professora de classe hospitalar - ambas focam nessa "outridade" (alteridade) do aluno, dos cursos (elas valorizam muito o estudar, aperfeiçoar-se). Assim como ambas as professoras pontuam o quanto a morte se faz presente na sala de aula hospitalar, o quanto ela chega, elas tratam de potencializar a vida enquanto ela há. Outro aspecto que as aproximam são suas histórias compromissadas e afetivas com o saber-fazer Educação Especial numa perspectiva inclusiva.

Ambas lidam com as rotinas e o fazem para o bem da classe hospitalar.

Diante das perdas, as lágrimas sinceras - a morte do outro diante dela, e a vida que prossegue forte e potente, elemento típico do assim denominado processo-aula. Trata-se da morte do outro, em mim (que ainda vivo).

Girassol cita explicitamente um pedagogo que parece guiá-la no seu cotidiano, e o escolhido é Paulo Freire, ela reporta ao conceito de educação libertadora e o sentido do ser humano inacabado, que é de fato seu aluno concretamente inacabado, e em libertação. Ela também nos fala do ser professora artista, que pode se acoplar a esse inacabamento, pelas próprias características do que é artístico, que se produz para uma avaliação totalmente pessoal. Já Violeta destaca o cuidado como modos de ser professora, e esse cuidar se indissocia, assim apreendemos, da esperança, que é um tema forte em Paulo Freire.

Por sinal, o texto de cada uma e a lista de GS's ligado a cada narrativa, pontuam bem as suas singularidades.

O "experienciar" aí é o inter-humano (Rogers), ela e o outro (outros) encarnados, nos encontros de vida e mesmo com a morte, a vida que nela há a vida dos que ficam respirando, para um dia morrerem, inclusive Violeta, Girassol, a pesquisadora, o orientador - todos nós.

Consultando as teorizações do GS (Pinel) podemos constatar, que no "cotidiano existencial" de ser professora de classe hospitalar de Violeta e Girassol, há os GS ser-conhecimento (estudar), GS ser-ousadia (criar), GS ser- desejo (motivar-se) e GS ser-humildade-não-submissa (dispor-se a aprender sobre saúde, por exemplo e de como ser professora em um espaço diferenciado, como o do hospital).

São duas professoras de uma única classe hospitalar, entregando-se ao "experienciar inter-humano" (Rogers) e nele se evidencia a vontade sentido de ambas, pautadas ou regidas pelos valores, descritos por Frankl, como universais: o amor, o trabalho e a dor inevitável. O trabalho e o amor parecem evidentes, mas no caso das duas, a dor inevitável, se destaca pelo sofrer pelo outro, pelo processo dolorido de algumas doenças, as mais graves, que acaba aprisionando o seu aluno-paciente e até provocando-lhes a morte, a morte do outro como a morte em mim, a morte em mim, ainda vivas.

Desses GS' s e outros que virão, qual ou quais GS's gerais (ou fundamentais) irão se desvelar, abarcando a todos os GS's, à nossa percepção fenomenológica?

Pretendemos responder isso de modo gradual, à medida que vamos no processo percebendo mais GS's. Concretamente o (ou os) anunciaremos na conclusão desse estudo.

5.3 VONTADE DE ENCONTROS: A ESCOLA REGULAR E AS PROFESSORAS DA CLASSE HOSPITALAR

Historicamente o hospital sempre foi visto como o ambiente para cura e reabilitação do paciente doente. A desconstrução desse conceito e conseqüente a criação de uma nova forma de cuidar, integral e humanizado, ainda é um desafio na prática cotidiana. Quando pensamos no cuidado integral ao aluno hospitalizado, remetamos também na

necessidade de atender suas demandas educacionais, tais como a garantia da continuidade da escolarização durante esse período da internação. Assim, a saúde e a educação, de forma complementar, são importantes arranjos para o ser-cuidado que está na condição de hospitalização. No entanto, o que percebemos no "cotidiano existencial" narrado pelas professoras é um distanciamento entre essas áreas da saúde/educação, GS DE AUTO-DESCOBERTAS DA FORÇA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO tanto para Violeta quanto para Girassol.

“Eu sinto que algumas vezes nós professoras somos excluídas da equipe de saúde. Não por eles, mas pelo processo de uma forma geral. O cuidado com a saúde é carro chefe, como se fosse o único direito da criança e do adolescente internado, mas esquecem que a educação também é um direito que deve ser assegurado” (VIOLETA).

O sentimento de não pertencimento à equipe está presente no relato das professoras e que o cuidado com a saúde se torna imperial quando comparado à necessidade educacional do aluno hospitalizado, que muitas vezes fica como segundo ou terceiro plano. Os encontros necessários e importantes entre as áreas e aparecem como potentes para a recuperação do aluno.

“De uma forma geral a equipe de saúde aqui nos respeita, sabe do nosso trabalho, ajuda e incentiva o aluno a participar das atividades educacionais, mas algumas vezes observamos uma falta de compreensão e ajuda por parte de alguns profissionais, que até atrapalham, dizendo para a criança não sair do quarto enquanto o remédio não acabar, enfim, falta para eles a sensibilidade de compreender o papel da escola para a vida desses alunos- pacientes. O nosso trabalho aqui é a educação, o cuidado com a saúde é parte da equipe de saúde, mas um completa o outro” (GIRASSOL).

O sentimento de não reconhecimento da importância da classe hospitalar para o desenvolvimento e recuperação da saúde dos alunos hospitalizados esteve presente no discurso das professoras. No tempo e no espaço em que estivemos constatamos as contribuições tanto de Violeta quanto de Girassol para a dinâmica subjetiva dos alunos que são pacientes. Um médico, de modo informal, numa conversa "lá fora", disse-nos que ainda falta muito para que as professoras ou a classe hospitalar vá ganhando mais espaço no hospital, mas que já via a presença dela com sucesso; "Eu li que o que acontece dentro de uma classe escolarizada, dentro do hospital, pode potencializar a

recuperação da saúde", assim como a melhor aceitação, a possível, por parte da criança, dos procedimentos invasivos, dolorosos. "A classe hospitalar pode ser um descanso na loucura, parafraseando o escritor Rosa, em Grande Sertão Veredas indo numa direção do ser-ousadia, pensando mais além esse espaço-tempo de escolaridade no seio da clínica a mais tradicional possível" (PINEL, 2004, p.195). Outra coisa sentida, e que podemos observar, são os entrelaçamentos das professoras com a equipe médica, de enfermagem.

Todo esse movimento deu para perceber que será preciso que a equipe de saúde ao preparar retorno do paciente para o "mundo lá fora", escute as professoras, o que elas têm a dizer, tem a recomendar para o bem-estar pedagógico e educacional.

Observei hoje uma tentativa bem-sucedida de diálogo de um profissional da equipe de saúde com a professora Violeta e, ambos, a saúde e a educação, foram percebidos assim por mim, conversavam respeitosamente, trocavam informações sobre um aluno-paciente. Um modo de ser professora de Violeta pode se revelar pelo **GS DIÁLOGO EDUCAÇÃO E EQUIPE DE SAÚDE SOBRE O PACIENTE-ALUNO**. Assim, parece-nos um caminho que acaba facilitando a reintegração do sujeito aprendendo à sua escola regular, a da comunidade - e com sucesso.

Outro encontro que se faz relevante é entre a equipe da escola regular de origem do aluno e as professoras da classe hospitalar. Ao professor da classe hospitalar cabe a tarefa de conhecer o plano pedagógico que está sendo executado na escola, e dar a continuidade durante o período de permanência do aluno no hospital. Em alguns momentos, observamos nas professoras da classe hospitalar a vontade de provocar esses encontros com a equipe educacional da escola regular de origem do aluno-paciente, no **GS PROVOC-AÇÃO ENTRE A CH E A ESCOLA DE ORIGEM DO PACIENTE-ALUNO**.

"Todo ano nós fazemos uma exposição dos trabalhos realizados aqui com os alunos internados lá na escola de origem do aluno. Os colegas de profissão começam a entender um pouquinho do que fazemos aqui. Quando o aluno é internado ligamos para

a pedagoga da escola de origem dele, apresentamos nosso trabalho aqui da classe hospitalar, explico que o aluno está internado, e que preciso saber o conteúdo que está sendo aplicado na escola. Vou trabalhando as atividades que eu elaboro aqui, até chegar as que a escola envia. Tem escola que não sabe da existência desse tipo de atendimento, que não enviam atividade, pois relatam que quando o aluno voltar à escola passará o conteúdo. Tem muita escola que participa ativamente, que valorizam que mantém o diálogo conosco. Quando o aluno recebe alta ele leva tudo que realizou, juntamente com a ficha cadastro, relatórios, frequência diária, o atestado médico e o relatório com a descrição dos conteúdos que trabalhamos aqui. Muitas escolas dão valor ao nosso trabalho, as vezes ligam elogiando, dizendo que foi um trabalho bacana, que aproveitaram muita coisa. Ter a valorização e participação da escola de origem é fundamental. O trabalho desempenhando por nós professoras da CH ajuda na recuperação dos alunos internados, muda o sentido deles de estar nesse espaço” (VIOLETA).

Nossa reflexão constante e existencial considera o desejo e vontade da experiência advinda das inter-relações em tornar os sentidos dados ao cuidado e zelo cotidiano - **GS DESEJO E VONTADE - CUIDADO/ ZELO.** O que percebemos no relato acima é que ainda há professores que desconhecem o funcionamento e existência da classe hospitalar.

Entendemos que a escola de origem do aluno-paciente "precisa" compreender a importância do trabalho realizado pelas professoras da classe hospitalar - sim há uma legislação a obedecer. E a partir desse conhecimento tecer uma adaptação do trabalho que será desenvolvido na escola após o retorno do aluno-paciente, considerando todo atendimento educacional realizado dentro da classe hospitalar.

“Na escola regular você tem um currículo para cumprir, tem as metas que são estabelecidas. Por exemplo, na sala de aula da comunidade, eu trabalhei [o conteúdo escolar] com o feminino, o grau de gênero no substantivo. Isso, no primeiro dia, e então, eu levei uma história. A gente contou aquela história, na roda de conversa. Interpretamos o texto. No outro dia a gente usou o mesmo conteúdo, mas no quadro, no outro dia, usamos ainda o quadro, mas de outra forma. Aqui na CH eles estão debilitados, tem que fazer alguma coisa que chame atenção deles, que faça com que o aluno internado sinta prazer em estar aqui, e a família também, pois as vezes, a família não quer que o aluno vá para escola – 'meu filho está doente', eles dizem ou que ele 'não quer fazer atividade escolar'. Aqui é outra realidade, eu acredito que nós somos a ponte, e demandamos estar motivadas, de estimular, de lembrar o quanto faz bem ao aluno o pertencer a uma escola. Eles ficam, e nós também - eu sinto isso” (Girassol).
GS ESTIMULAR AO PACIENTE-ALUNO. GS ALEGRIA DE SENTIR QUE O ALUNO TEM FICADO ALEGRE NA CH.

Considerando que a experiência é algo que se entrega que se passa e se permite trocar por ela, seja ela positiva ou não, a preocupação das professoras em tornar possível e atraente o estudar brincando, potencializa a "vontade de sentido" do aluno em manter-se conectado ao mundo escolar. Flexibilizar e adaptar as atividades e planos pedagógicos às necessidades dos alunos, considerando sua condição de saúde, é uma tarefa diária das professoras. Ser professora é movida pelo **GS EM ESTUDAR E LER MATERIAIS INCLUSIVE LEGISLAÇÕES**.

As legislações indicam que a função da classe hospitalar é a da classe hospitalar manter vínculos do aluno com as escolas comunitárias ("escolas do mundo lá fora", no dizer de Pinel, 2004, p. 179) oferecendo uma didática que mova um currículo flexibilizado e/ou adaptado. Tal currículo acabará, pensa a lei, favorecendo o reingresso com maior possibilidade de sucesso do aluno com seus colegas, professores, gestor.

Descrevemos no nosso diário de campo que,

"As professoras conhecem as legislações referentes à educação, e especialmente no se relaciona à classe hospitalar, e saber manipular esse aparato legal, tem facilitado às professora Violeta e Girassol, que elas percebiam as dificuldades da escola da comunidade respeitar a lei, e esse déficit pode estar prejudicando o cotidiano existencial positivo dessas duas professoras, fragilizando e fragmentando as inter-relações entre a escola e a classe hospitalar".

Mais adiante, encontramos uma descrição que foca na professora Girassol:

"Tem escola que gosta e até utiliza as atividades que trabalhamos com os alunos aqui na classe hospitalar, isso é muito legal, mas tem escolas que são descomprometidas, não querem nem saber" (GIRASSOL).

Há assim um **GS DE CRITICAR, DENUNCIAR E PROPOR ALTERNATIVAS DE INTER-RELAÇÕES MAIS EFETIVAS**. Esse GS implica em uma "experiência inter-humana" negativa, mas não percebida com desesperança, tornando esse mesmo espaço-tempo em algo positivo, preche de

"vontade de sentido". São "modos de ser" mais belicosos, num GS DE SER GUERREIRA DA PROFESSORA DE CH.

Um dos principais objetivos do encontro entre a saúde e a educação, nessa situação, é a proteção do desenvolvimento e processos cognitivos e afetivos. Sem esquecer da proteção do corpo, que compõe sua psiquê (cognição+afeto+corpo), pois é o que sofre mais quando no hospital, e a construção do aprendizado dos alunos-pacientes é que pode cuidar do ser aluno evocando esperança, mesmo com a carne dolorida, encontrando "vontade de sentido" na dor inevitável. GS PROTEÇÃO AO ALUNO É UM DOS MODOS DE SER PROFESSORA:

"Eu cuido do meu aluno, todo dia... Em ele estando na minha sala ou no leito, eu cuido dele ao meu modo, uma coisa professoral (risos)" (Girassol).

É uma experiência, e dela se mostra a "vontade de sentido" atrelado ao valor trabalho e amor.

"O nosso trabalho pedagógico aqui envolve ações complexas, e para isso é fundamental lidar com a doença e com os desafios que ela impõe a criança e a família, por isso a equipe de saúde e nós professoras precisamos caminhar juntos na mesma direção, obtendo assim, um resultado satisfatório para o aluno/paciente. Precisamos ser enxergadas na equipe de saúde, com esse olhar, como quem está lá também para atender uma necessidade do aluno-paciente. (...) Não realizar o atendimento educacional aqui, eu estaria negando o direito do aluno à educação. O hospital é um ambiente novo para todos nós, professoras e os alunos-pacientes. São muitas perguntas sem respostas que passam pela cabeça tanto nossa quanto do aluno internado" (GIRASSOL).

Girassol se mostra no GS ABERTO AOS TEMAS DE SAÚDE DOS SEUS ALUNOS-PACIENTES, e aprende manejar a relação conteúdo a ser ensinado-aprendido e a situação orgânica (e com consequência psicológica) dos pequenos ou dos jovens, ali na classe hospitalar.

A compreensão do novo espaço de aprendizagem dentro de um ambiente hospitalar é um movimento novo e significativo, tanto para as professoras quanto para os alunos, e "aprender uns com os outros se torna tão importante quanto aprender nos livros e filmes

ou com as experiências” (ROGERS, 1983, p. 97). Assim, fundamentar a prática de ensino aprendizagem para o aluno internado valoriza a educação e ajuda na recuperação da saúde, o professor passa a ser o facilitador que compartilha a responsabilidade entre elas e para com a família e alunos-pacientes da Classe Hospitalar.

“Então trabalhar aqui é outro contexto, a criança não quer vir para cá [referindo-se ao hospital], então tem que estimular chamar a atenção, pois quando elas entram aqui [referindo-se a CH] a criança vê e sente que o ambiente é diferente, acolhedor. Tem alguns que gostam tanto que falam – ‘Não queria nem voltar para casa, sabe tia, só para ficar aqui’, então de uma forma ou de outra a gente procura fazer o nosso trabalho de uma maneira prazerosa, para descontrair e para esquecer um pouquinho da dor deles” (GIRASSOL).

Conhecer o "cotidiano existencial" das professoras da classe hospitalar nos convida a refletir sobre o desafio diário enfrentado por elas e, nas experiências vividas e sentidas deste contexto de diversidade, como observado no depoimento acima. Portanto, torna-se mais uma proposta de humanização e cuidado com o outro, justifica o empenho e dedicação delas nesse enfrentamento.

Outra vontade de encontro presente no discurso das professoras é a manutenção do elo dos amigos e escola, fazendo da classe hospitalar um lugar as relações e experiências:

“Eu noto que quando alguém da escola ou os amiguinhos vem ao hospital ajuda muito na recuperação do aluno internado. Deixa os alunos motivados, quero dizer, uma fuga da dor, das agulhas, sofrimento, saí um pouco do quarto [referindo-se ao leito do paciente] e vem para cá. A mesma coisa para familiares, e os professores e colegas da escola regular. Isso oferece ao paciente momentos de lazer, de retornar a ser quem é, uma criança ou adolescente, ou melhor um ser humano normal, sem lembrar do sofrimento de estar em um hospital” (VIOLETA).

Além das relações construídas no cotidiano escolar, as inter-relações vivenciadas durante a hospitalização, com outros alunos (e as professoras) transformam o "cotidiano existencial" da hospitalização, ajudando-os no enfrentamento emocional e físico que uma internação pode trazer. No ambiente da classe hospitalar as crianças podem compreender a sua dor, mas uma dor no mundo - dos outros e das outras pessoas sofridas. A experiência é apenas dela, mas muitos passam por esse mesmo

experienciar. Há uma experiência inter-humana de dor, mas com as singularidades dos que sentem isso. Escutar os alunos-pacientes e tentar compreender suas necessidades, dentre elas a lembrança da vida fora do ambiente hospitalar parece ser uma ação fácil, mas no "cotidiano existencial" dessas professoras ainda precisamos tecer encontros possíveis, aproximando esses pequenos mundos-de-fora para dentro do contexto hospitalar.

Figura 12: Atividade de inter-relação realizada na classe hospitalar



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

Na vontade de encontros as experiências com os seres-cuidados.

A experiência vivida anuncia a possibilidade do estudar brincando.

“Eu procuro dar minhas aulas, nas minorias das vezes é uma exposição para o grupo, mas um atendimento quase individual, mas que se tem um outro, provoço encontros, e quanto mais diferenciados, menos esses encontros, num é mesmo? Eu acho (risos). Mas ao mesmo tempo, eu os escuto, e um psicólogo da UFES até me disse: Eu acho que os professores das classes hospitalares poderiam aprender a escutar mais, e a usar a escuta na didática... Escutar é ensinar” (Violeta).

GS Provocar encontros os mais diferenciados e provocativos. GS escutar como modo de didática - e, com isso, movendo o ensino-aprendizagem dos conteúdos propostos.

*

GS DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR: PARTE UM

GS DE AUTO-DESCOBERTAS DA FORÇA DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO
GS DIÁLOGO EDUCAÇÃO E EQUIPE DE SAÚDE SOBRE O PACIENTE-ALUNO
GS PROVOC-AÇÃO ENTRE A CH E A ESCOLA DE ORIGEM DO PACIENTE-ALUNO
GS DESEJO E VONTADE - CUIDADO/ ZELO GS ESTIMULAR AO PACIENTE-ALUNO
GS ALEGRIA DE SENTIR QUE O ALUNO TEM FICADO ALEGRE NA CH
GS EM ESTUDAR E LER MATERIAIS INCLUSIVE LEGISLAÇÕES
GS DE CRITICAR, DENUNCIAR E PROPOR ALTERNATIVAS DE INTER-RELAÇÕES MAIS EFETIVAS
GS DE SER GUERREIRA DA PROFESSORA DE CH
GS PROTEÇÃO AO ALUNO É UM DOS MODOS DE SER PROFESSORA
GS ABERTO AOS TEMAS DE SAÚDE DOS SEUS ALUNOS-PACIENTES
GS PROVOCAR ENCONTROS OS MAIS DIFERENCIADOS E PROVOCATIVOS
GS ESCUTAR COMO MODO DE DIDÁTICA

GS = 12

5.4 A EDUCAÇÃO ESPECIAL E OS PROCESSOS INCLUSIVOS NA SALA DE AULA DO HOSPITAL

5.4.1 A (re)invenção do cotidiano

A (re)invenção do cotidiano pode ajudar a suportar a enfermidade, o distanciamento das rotinas e familiar. O cuidar do outro (e de si mesmo) frente às adversidades, na tentativa de suportar quase qualquer “como”. É difícil algumas vezes, nos depararmos com a experiência, especialmente quando vivemos num mundo o plano, do planejamento, da rotina, da execução e avaliação. O que percebemos no "cotidiano existencial" das professoras é a busca pelo acontecer - nessa "vontade de sentido" -

tudo isso no viés da "experiência vivida" nessa motivação em tornar as coisas do mundo com um sentido para os alunos, levá-los a sentir o "experenciado" e a "vontade de sentido". Mas, tornar as atividades atrativas aos alunos, ela necessita, algumas vezes, de recursos materiais e tecnológicos, o que também foi apontado como uma fragilidade no discurso das professoras da classe hospitalar. Para Pinel (2004)

(...) as técnicas e ferramentas, produtos e coisas, são possibilidades de alienação do sujeito, caso ele se deixe engendrar unicamente por isso, quando ele se encanta pela técnica, apenas ela é que lhe fala ao coração, recusando criticá-la. São tantas técnicas, procedimentos, receituários, que "isso-daí-mesmo" se torna a cela da penitenciária do seu aprisionar, um espaço que o seduzirá a ficar, em vez de libertar-se. (...) A técnica era para ser apenas uma ferramenta qualquer que facilitaria ele exercer uma atividade profissional, para sua vida doméstica, para si mesmo, para os amigos - nada mais do que isso. A técnica deveria ser usada para fluir a vida, e não para ela nos usar, nos manipular. Mas, então, não há saída? (...) Claro que há, a técnica deve "dizer" a que veio, em nome de quem aparece - e a quem servirá. De que lugar ele diz o "que é" e "como é"? O sujeito de si (com o outro, no mundo) a usará consciente de que ela tem um poder imensurável na nossa sociedade de consumo (e competição) desenfreado, e ele precisará lidar com isso, de modo tranquilo, inteligente, criativo, retirando dela (da técnica) benefícios para que sua vida vivida na experiência corra a campos verdejantes e saudáveis, negando ser detido por ela. Então, se a técnica prende, nela mesma se encontra a chave da soltura, da liberdade de "ser no mundo" (p. 188).

As professoras demandam o mínimo das técnicas, e um mundo da internet pode ajudar a incentivar os alunos, a conhecer mais pessoas, a usar o Facebook para se comunicar com o mundo lá fora, entrar em contato com os colegas das escolas do seu bairro:

“Nem sempre a escola tem computador e internet para atender nossa demanda, porque a escola tem mais de 12 professores e só um computador com internet, isso também é uma dificuldade que eu encontro. Trabalhar com alunos multiseriados, me obrigada a estudar e pesquisar atividade diversificada. Aqui na Classe hospitalar, temos um computador, mas não temos acesso à rede, então não podemos pesquisar ou propor atividades com os alunos usando esse recurso (...) nem propor que eles entrem na riqueza dos encontros que pode oferecer o Facebook (...) não é apenas a técnica, mas a técnica nos ajudando a dar melhores aulas, só isso (...) muitos acreditam que a internet é um mundo do pecado, mas uma professora deve estar atenta ao uso da técnica com seus alunos” (GIRASSOL).

GS ENSINAR O USO ATENTO DAS TÉCNICAS como o uso dos computadores e programas deles, como o Facebook, por exemplo. Sobre esse tema, nos diz Violeta:

“Hoje temos a tecnologia como uma grande parceira, uma ferramenta que nos ajuda a pensar tarefas para esse atendimento, os alunos gostam muito, mas nem sempre temos o recurso no local de trabalho, aqui, por exemplo, temos um computador na sala, mas ele não funciona, temos uma televisão, mas não temos DVD ou outros dispositivos para usar em atividades, jogos. Outra coisa que é muito difícil, os recursos materiais, se precisamos de algum material temos que correr atrás ou trazer de casa, muitas vezes (...) nossa vida profissional estaria melhor se tivéssemos mais recursos e se o aluno ficasse fixado neles apenas nesses [recursos], a gente ficaria atenta, escutaria eles, o que está acontecendo? A gente perguntaria, sim?” (VIOLETA).

Pinel (2004) ao criticar a técnica fala do uso exagerado como a única salvação por mãos submetidas a ela, o escravo que se escravizou ao bel prazer de maquinários, prescrições, procedimentos, regras, objetos. A técnica pode servir a produção de uma aula diferenciada, dependendo do conteúdo. É preciso a relação com a técnica, um relacionar mais saudável, onde o inter-humano produza experiências de sentido de afeto. Não é não usar a técnica, ao contrário - é ter acesso a ela, sem medo, sem paixões desenfreadas - aprendendo e se libertando para que a "vontade de sentido" pontue com mais potência valores como amor, trabalho, um cuidar do outro, um modo de atentar-se a um outro humano. Nesse contexto, a professora se desvela no "modo de ser" como "ser no mundo" no GS ESCUTAR AO ALUNO NOS SEUS SOFRIMENTOS, NA FIXAÇÃO DELES A UM OBJETO, COISA, FERRAMENTAS, E NÃO NO INTER-HUMANO.

Diante das dificuldades, as professoras buscam o enfrentamento - GS ENFRENTAMENTO PELA CRIAÇÃO - usando a criatividade, aproximando o possível ao necessário, na tentativa de transformar o "cotidiano existencial" alimentado por experiências humanizadoras - de sentido, através do lúdico e atividades artísticas.

“Eu gosto de trabalhar arte. Para mim, professor tem que ser artista, porque nem sempre você tem o material que gostaria de ter nas mãos, tem que usar o recurso que tem nas mãos, e outra coisa, é para estimular o aluno, já que a concorrência da escola com a tecnologia é muito grande, um quadro é mais atraente que um tablet? Você há de convir, o computador, sem sombra de dúvida, é mais atraente que um quadro de pincel, nesse sentido temos que usar esses recursos através da arte, esse trabalho ali, por exemplo é um projeto que fizemos sobre os animais, a partir daí, iremos trabalhar com música, arte, curiosidade, as questões de gênero – o masculino e feminino, aí a gente envolve um monte de coisas nessa temática Uma coisa que sinto falta, e que

seria muito bacana seria termos uma brinquedoteca. Pois as crianças menores de 06 anos estão fora do nosso atendimento, assim teriam um espaço próprio para brincar. Ter um lugar específico para brincadeira seria muito importante. Nós, professoras, somos criativas, estamos sempre pensando em inovar nossas práticas pedagógicas para melhor atender seu aluno mostrando o seu potencial e potencializando o seu aluno, mesmo aqui estando em um ambiente hospitalar” (GIRASSOL). GS SER PROFESSOR-ARTISTA.

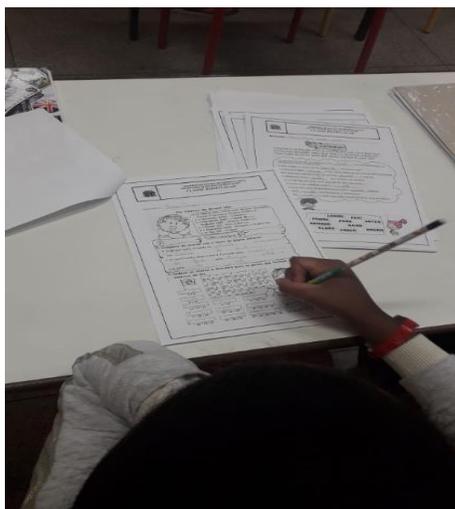
Figura 13: Mural de exposição dos trabalhos dos alunos



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

A proposta de voltar às atividades para o lúdico, como forma de encantar e despertar a atenção do aluno possibilita o estudar brincando do ser-cuidado.

Figura 14: Aluno (Lírio) estudando na classe hospitalar



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

“Tem muitos alunos que gostam, vem para a classe e participam. Você sente a vibração da conquista deles. Tem algumas crianças que falam:

– Não queria nem voltar para casa, sabe tia, para ficar aqui, para ter aula com você.

Então de uma forma ou de outra a gente procura fazer nosso ofício de maneira prazerosa, com respeito, e ao mesmo tempo na tentativa de descontrair o aluno, ajudar a esquecer um pouquinho da dor deles” (GIRASSOL).

Até agora está sendo muito marcante as duas professoras revelarem-se no GS SER-CONHECIMENTO DO OUTRO, um conhecer do processo de conhecimento, afetivo e corporal. Isso é explícito nos detalhes, no foco como maneja a sala de aula, como elas vivenciam e ou experienciam, com "vontade de sentido", o espaço, transformado lugar de afeto, chamado "classe hospitalar".

As discussões sobre a inclusão de práticas educativas com acesso universal provocam reflexões importantes sobre a acessibilidade e manutenção do aluno dentro do sistema regular de ensino, ao nosso ponto de ver ocasionando uma base mais sólida para o processo de inclusão escolar e uma educação igualitária a todos os indivíduos da sociedade. Incluímos nesse debate os alunos que se encontram na situação da internação, que é este momento existencial tão repleto de buscas pelas professoras da classe de processos de inclusão:

“Aqui dentro do Hospital os alunos são todos iguais, suas necessidades são atendidas conforme suas necessidades, por isso acredito sim, na Educação Inclusiva e Especial [...] A gente tenta isso [ela relativiza] Para mim, ser professora da CH, só vem agregar naquilo que acredito, eu acredito em inclusão, eu penso que se todo mundo fizesse um pouquinho deixaria de ser utopia e viraria realidade, não só para deficientes, a declaração de Salamanca é bem clara. Inclusão é para todos, a criança especial, a criança em risco social, a criança doente” (GIRASSOL).

“A educação especial, por exemplo, nós temos alunos público alvo da educação especial, essa semana mesmo estou atendendo um cadeirante, ele faz suas atividades aqui na salinha junto com os amigos, sem nenhuma dificuldade de acesso, está tudo adaptado para ele [...]. Aqui quase todas as crianças que atendemos precisam de alguma adaptação para sua limitação, temporária ou permanente. Nossa preocupação e cuidado. enquanto professora. é fazer com que todos os alunos tenham acesso a classe, e possam participar das atividades propostas” (VIOLETA).

Novamente o GS SER-CONHECIMENTO aparece, ao nosso perceber fenomenológico, um guia com mais força - pelo menos até aqui-agora. Nesse momento, é sempre bom recordar ao leitor, o que há dissemos: descrevemos nosso perceber, que não é verdade única e sólida, mas frágil. O leitor poderá ter outras verdades, mas elas sempre serão assim: efêmeras, como efêmero é o ser humano.

A educação inclusiva na sala de aula do hospital assume um papel importante, pois proporciona à criança e ao adolescente internados o acesso a um espaço-tempo da escolarização, um espaço-tempo das relações e inter-relações. As professoras da classe hospitalar buscam transformar o ambiente em um lugar, mais humano e, favorável aos processos de ensino-aprendizagem com responsabilidade, é essa experiência com o outro e consigo mesma que torna significativa a vida e a existência humana, é, portanto, a "vontade de sentido", pelo experienciar com o outro:

“ Há um tempo atrás tivemos três alunos que estavam usando cadeira de rodas para ter acesso a classe. Dois deles, estavam com problemas ortopédicos, estavam usando um gesso que imobilizava o quadril e toda a perna, então vinham a sala com o auxílio da cadeira de rodas, o terceiro aluno era um aluno vítima de arma de fogo que havia perdido os movimentos no acidente, e desde o acidente, cerca de 3 anos, passou a ter essa limitação física. Estávamos num dia de aula normal, era terça feira, o plano de aula daquele dia estava programado para atividade em grupo. Sentamos os alunos ao redor da mesa, retiramos as cadeiras auxiliares e aproximamos os três alunos com suas respectivas cadeiras à mesa, juntando aos demais alunos. Assim a atividade foi conduzida muito satisfatoriamente, os alunos interagiram, estudaram brincando e respeitando as condições pessoais. No final do dia, os três alunos conversaram entre si, sobre como foi importante sair do leito e poder participar da atividade em grupo, e o quanto aquela experiência possibilitou o aprendizado de estar numa condição incapacidade temporária de não poder se locomover sem a ajuda da cadeira. Para todos nós ficou a sensação de pertencimento de um espaço democrático, com equidade de acesso, com empatia na compreensão da limitação do colega, ficando o sentimento de compaixão, de se colocar empatia no lugar do outro” (VIOLETA).

Figura 15: Cadeira de rodas usada pelos alunos da classe



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

Observamos no depoimento das professoras, uma (com)paixão, uma preocupação de se colocar no lugar do outro com empatia e cuidado, na tentativa de garantir os direitos à educação para todos alunos atividades inclusivas. Percebemos a procura do conhecer o outro que as mantém - os alunos as mantém vivas, e é o motivo delas estarem ali e deles também ficarem entregues às propostas, afinal são movidas pelo conhecer, no sentido mais amplo e provocador, e como disse é um GS que podemos anunciar, mas sabemos e sentimos que ele se liga ao conjunto de GS's que vem de um todo (um fundo).

“Vou contar uma história da menina que não queria frequentar a classe depois que ficou internada no hospital. Ela havia sofrido um acidente doméstico, uma televisão dessas antigas caiu no pé dela, e demorou a chegar no hospital e acabou evoluindo com uma bactéria e perdendo dois dedos pé. Por ela ser muito bonita ganhou o apelido carinhoso de “Miss”, porque ela parecia uma miss, a “Miss Hospital”, a psicóloga e eu conversamos, e eu dei a ideia de fazermos uma faixa para ela. Depois dessa faixa, ela voltou a sorrir e começou a participar das atividades da classe, mas sempre vinha com a faixa dela. Essa atitude ajudou a menina a se relacionar com os amigos internados, e querer sorrir, quando nos colocamos no lugar do aluno, entendemos parte do que estão passando, afinal dor e sofrimento estão presentes, mas podemos trazer o resgate da beleza de viver” (GIRASSOL).

**GS SER-CONHECIMENTO, DA (COM)PAIXÃO, DO TEATRO
MELODRAMÁTICO DA VIDA - NA CLASSE HOSPITALAR.**

Figura 16: Um encontro: a professora Girassol e a "Miss Hospital"



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

Figura 17: A classe hospitalar: espaço tempo de (re)invenções de sentido



Fonte: acervo pessoal da autora (2019)

O mesmo cuidado e trabalho é realizado quando o aluno se encontra limitado ao leito hospitalar. O material e atividade proposta são levados até o leito, para que o(s)

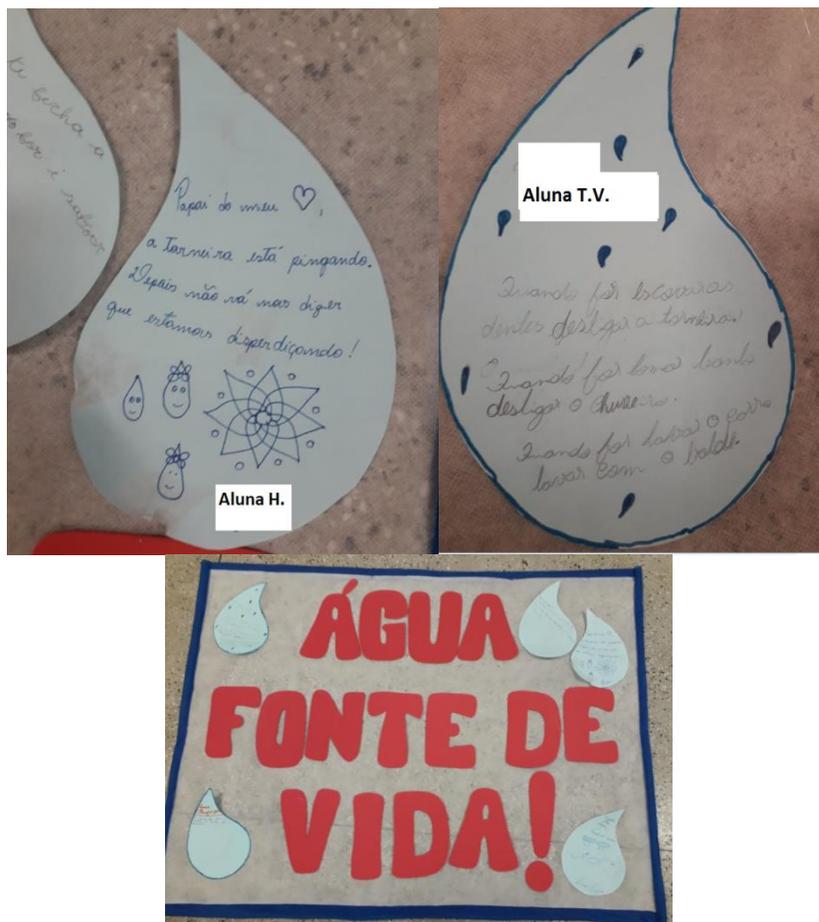
aluno(s) seja atendido. As professoras previamente selecionam o material, considerando a condição do aluno e avaliam o interesse (estimulando sempre que possível) e em acordo com o aluno deixam com que os alunos também possam participar da escolha da temática a ser trabalhada naquele momento, não desconsiderando a preocupação de oferecer tarefas com início, meio e fim, não deixando com que a atividade não ganhe sentido ao aluno e seja um motivador do pensar para ele.

5.4.2 Experiências na classe hospitalar: portfólio de alguns projetos desenvolvidos pelas professoras

O GS SER-CONHECIMENTO continua predominar à nossa percepção do fenômeno da nossa pesquisa "ser professora da classe hospitalar.

Algumas experiências de inclusão foram narradas cuidadosamente pelas professoras, as quais tiveram a preocupação de descrever as ações e atitudes de envolvimento existencial com os alunos e família. O objetivo dos projetos desenvolvidos na classe hospitalar permite um desenvolver coletivo, alunos e professoras, é essa experiência que toca e marca a carne dos seres (professor e aluno). As tarefas realizadas contemplam o currículo nas diversas áreas: língua portuguesa, matemática, ciências, história e geografia.

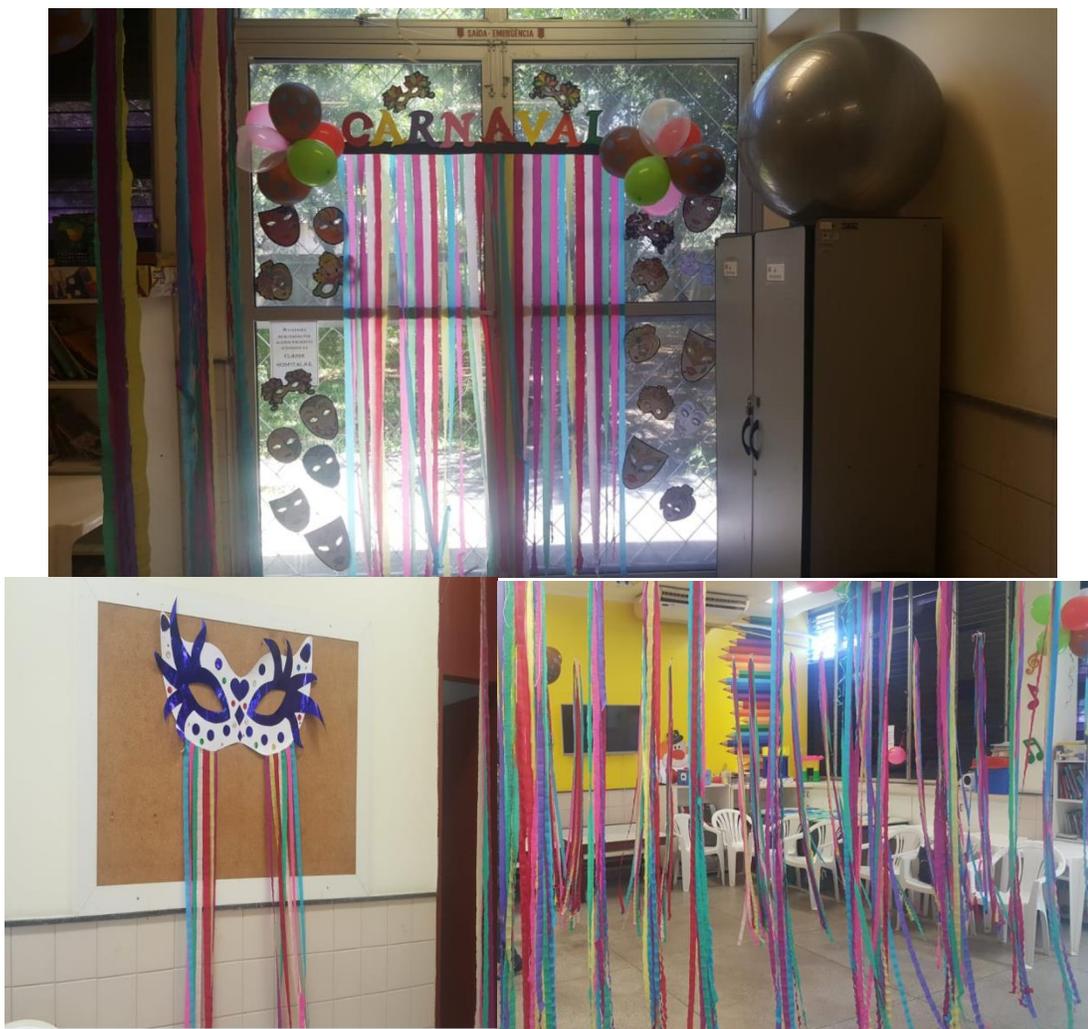
Figura 18: Projeto de ciências: Água fonte de vida



Fonte: acervo pessoal da professora Girassol (2018)

No projeto Água Fonte de Vida, as atividades foram desenvolvidas em grupo, com o objetivo de integração, trabalho em equipe e cooperação. Foi uma atividade interdisciplinar e nela foram desenvolvidas algumas habilidades nos alunos que participaram da atividade tais como, desenvolvimento da escrita, leitura e interpretação de texto, valorização e preservação do meio ambiente.

Figura 19: Projeto Carnaval: uma experiência interdisciplinar



Fonte: acervo pessoal da professora Girassol (2019)

No projeto do carnaval o objetivo das professoras foi o de humanizar o ambiente com a produção feita por elas e pelos alunos, além do desenvolvimento de habilidades como a integração, socialização e trabalho em grupo. Nesta atividade houve a participação de pais e acompanhantes na elaboração dos produtos. Percebemos um envolvimento de todos com motivação e zelo. A família e alunos prepararam a decoração do salão interno da classe junto com as professoras. Reinava no ambiente a harmonia e cumplicidade, o desejo de trazer a alegria para aquele ambiente pairava na sala e atravessava as paredes, contagiando os corredores e leitos da internação. Após a

arrumação da sala, foi criada uma roda de conversa, com os familiares e alunos e discutiram a temática da valorização e o respeito aos modos de vida em diferentes tempos históricos, observando as diferenças e semelhanças entre as culturas na festividade do carnaval.

Figura 20: Projeto Páscoa: experiência de alunos numa produção



Fonte: acervo pessoal da professora Girassol (2019)

Na semana que antecedeu a páscoa, os alunos realizaram em atividades de grupo a confecção de materiais alusivos ao tema. Após a preparação, os alunos ajudaram na ornamentação da sala, para o sucesso da festividade. As produções ficaram expostas na classe durante a semana e os alunos puderam nessa atividade desenvolver habilidades de artes e socialização. Foram realizadas rodas de conversas durante a semana, com leitura e diálogo de textos que abordaram o tema nas diferentes culturas do cenário nacional.

Figura 21: Projeto dia das Mães



Fonte: acervo pessoal da professora Girassol (2019)

No mês que comemora o dia das mães, foi realizada uma oficina de confecção de cartões para as mães, em família, dos alunos. A tarefa foi animada e emocionante, pois durante a construção os alunos puderam narrar livremente o desejo de enviar os cartões com as mensagens escritas por eles, com ajuda do próprio grupo. Ao final da produção os cartões ficaram expostos na sala, e na alta os alunos entregaram a

produção ao destinatário. Finalizada as produções, ocorreu com muita emoção a leitura de cada cartão produzido ao familiar que se encontrava presente do dia da atividade.

Muitas famílias agradeceram a iniciativa e elogiaram o projeto, pedindo que ele nunca fosse interrompido, para que os futuros alunos-pacientes pudessem vivenciar a beleza da experiência compartilhada naquele dia.

Figura 22: Projeto Natal amigo



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Como atividade de encerramento do ano letivo (2018), o projeto do natal amigo possibilitou aos alunos e professoras a oportunidade de confecção de cartões. Estes poderiam ser endereçados aos indivíduos escolhidos pelo próprio aluno, que poderia ser outro colega, um familiar, alguém da equipe de multidisciplinar. Para nossa surpresa alguns alunos fizeram a atividade em duas versões, sendo uma delas direcionadas para as professoras, agradecendo ao ano letivo e companhia naquele período escolar.

Figura 23: Projeto de biologia: oficina de Bilboquê



Fonte: acervo pessoal da professora Girassol (2019)

A atividade foi realizada com ajuda de voluntários, o plano de aula era os Biomas⁵⁹ Brasileiros, na disciplina de Biologia. O bilboquê⁶⁰ foi escolhido como produto por se tratar de uma confecção de brinquedo a partir de materiais recicláveis. Foi considerado, pelas professoras, os benefícios trazidos para a preservação do meio ambiente, através da criação de brinquedos feitos de sucata e material reciclado. A atividade contou com a participação das crianças e professoras que coordenaram e integraram o lúdico ao conteúdo teórico.

A participação da família ou acompanhante do aluno também foi estimulada e valorizada pelas professoras. A experiência possibilitou a (trans)formação do ambiente em um espaço-tempo agradável e acolhedor. Cada canto da classe foi utilizado na

⁵⁹ Bioma é um conjunto de seres vivos de uma área, também conhecido como ecossistemas terrestres.

⁶⁰ Bilboquê é uma palavra de origem francesa (*bilboquet*) que significa “pequeno bastão”. É um brinquedo que é construído a partir de uma esfera (na classe hospitalar usaram uma bexiga preenchida por talco) presa por um cordão (usaram um barbante para esta função) que une a uma espécie de suporte (no caso os alunos usaram a garrafa pet). O jogo tem por objetivo acertar a esfera dentro do suporte usando apenas a habilidade das mãos manuseando a corda presa. Fonte: Wikipédia. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Bilboqu%C3%AA>. Acesso em 10 julho de 2019.

execução da atividade pedagógica. O estudar brincando aconteceu no grupo dos alunos mediado pelas professoras por um olhar compreensivo do contexto vivido-sentido-sofrido dos alunos que, por aqueles momentos, experienciaram a alegria do viver em participar e, se tornar parte integrante do ambiente escolar, e não apenas um expecta(dor).

“Se prestar bem atenção, o nosso dia a dia é recheado de histórias, são muitas coisas que acontecem no hospital. Não existe um dia igual ao outro, cada experiência é única. Toda essa experiência me leva a pensar no meu aluno, em como ele compreende e identifica a escola dentro do hospital, como ele se percebe e percebe seu tempo de vida aqui [...] são muitos aprendizados, para nós e para eles” (GIRASSOL). GS ENTREGANDO-SE ÀS HISTÓRIAS DA VIDA DOS ESTUDANTES E DOS ACONTECIMENTOS HOSPITALARES. GS EXPERIÊNCIA ÚNICA.

Por meio dessas experiências as professoras vão construindo um espaço-tempo dos encontros humaniza(dor)res, na tentativa de compreender quem são os seres-cuidado que frequentam a classe hospitalar. A definição das propostas pedagógicas considerou as necessidades escolares e condições de saúde de cada aluno. As atividades trabalhadas nos projetos pelas professoras além de abordar uma preocupação em atender aos fundamentos teóricos, apresentam também um cuidado com a socialização, respeitando as diversidades e, reconhecendo a alteridade e os diferentes significados de percepção dos alunos de ser-no-mundo-hospitalar.

5.4.3 Narrando mais do mesmo: algumas práticas pedagógicas do ser-conhecimento

Hoje a professora não realizou atendimento individual, mas em grupo. Foi uma experiência muito interessante. Sentaram os alunos nas mesas em suas cadeiras, cada um recebeu suas atividades. Alguns pais acompanhavam seus filhos, sentados ficavam observando a organização dos materiais. A sala estava animada, muito acolhedora - a professora produzia isso com todos ali, e parecia consciente dessa disposição interna e externa dela "ser no mundo", de conhecer para cuidar. As pessoas se entreolhavam, conversavam baixo entre elas, perguntavam para a professora algumas coisas das quais naquele momento eu não entendia. Ao final da realização da tarefa, uma aluna fala alto para a professora [tão alto, como se quisesse que todos ouvissem ou que também ouvissem]: "- Professora, faz a chamada em voz alta, por favor!" Por

alguns segundos os alunos se olharam e riram bastante. Outro aluno diz: "Agora sim, aqui está igual a minha escola que eu estudava no meu bairro" Indicando que ali agora a vida alegre e barulhenta compareceu, sendo um sopro de saúde. Todos riram, a professora explica que fariam uma brincadeira de contação de estória e de imitação. Recordei, na hora do meu orientador que ama fazer "cosplay" cenas de séries tailandesas yaoi's, e então eu ri por dentro, mas nada disse (risos). Havia muitos olhares curiosos ali nessa hora, naquela sala de aula no hospital. Os poucos pais que estavam presentes se afastaram discretamente da mesa, mas a professora os convidou a participar também, revelando um **GS EMPÁTICO**. **GS SER-CONHECIMENTO NO MAGISTÉRIO**. Formaram-se equipes e todos entraram no jogo. Foram minutos de muita alegria, descontração, aprendizado e emoção - eu mesma me envolvi e me autorizei a isso, me diverti, entreguei-me e por instantes fiquei ora no lugar das crianças, ora dos pais e seduzida pela profissional do magistério que ali se portava. O que ela fez foi colocar-me na sua vida e na vida dos alunos, ampliando também meu desejo em conhecer, um desejo antigo, que agora capturo para mim também, sujeito e objeto indissociados, é regra da pesquisa fenomenológica. Após o término, da atividade, alguns alunos se aglomeram na porta, outros abraçaram a professora [como um ritual de despedida]. Uma criança se aproximou da professora, abraçou-a, fitou os olhos nela, e disse: "- Obrigada por este dia tão especial, hoje é meu aniversário, e não queria me sentir sozinha naquele quarto, você é muito importante para nós aqui professora" Era uma aluna-paciente que gostava de conversar e bem, tinha esse orgulho e criticava os outros colegas que não falavam "corretamente", de modo claro, alto. Ao dizer isso, nenhuma palavra foi proferida. A boca de Girassol silenciou-se, mas não foi silenciada, ao contrário, o corpo da professora e das alunas se entregam ao devir, uma experiência proporcionada pela professora que se embrenha ativamente no seu ofício, orgulho que ela tem de ser. **GS SER SILENCIOSA**. Apenas um abraço apertado e longo foi oferecido e recebido. Após esse contato, a menina saiu saltitante pela porta. Os alunos saíram, e na sala ficou apenas nós duas. Então ela me falou: "- Trabalhar na classe hospitalar é isso, levar a presença da escola para dentro do hospital, deixar a criança participar e ter voz, tornar o ambiente um pouco mais humano, ter essa interação, é deixar a criança ser criança, o adolescente ser adolescente, os pais serem os pais, é esquecer por alguns momentos a dor e o sofrimento vivido diariamente por eles". Parece ser a vitória do conhecimento a serviço das boas práticas escolas e o que de não escola acontece, não menos significativo, ao contrário - os afetos ensinam, afetos indissociados das cognições e das expressões do corpo. Recordo-me do meu orientador (prof. H Pinel) falando ontem comigo na orientação dessa tese: "Os afetos são como energias que (co)movem o ato sentido de ensinar e de aprender, não necessariamente nessa mesma ordem" (DIÁRIO DE CAMPO).

Observamos os valores universais (ditos assim por Frankl) como aí a indissociação entre trabalho e amor, advindo então a "vontade de sentido" da professora. Isso tudo acontece quando observamos (e sentimos) estamos mergulhados com ela na experiência vivida inter-humana possibilitada por ela, na busca por humanizar o ambiente, oferecendo aos alunos um trabalho que contribui nas práticas de humanização do atendimento escolar hospitalar.

O atendimento educacional realizado pelas professoras no ambiente hospitalar é amplo e diversificado. O espaço-tempo se dá na classe, em atendimentos individuais ou em grupo, ou ainda nos leitos, quando na impossibilidade de algum aluno participar da atividade planejada para a sala de aula, quer seja por alguma restrição física ou fisiológica (baixa imunidade ou doença infecto contagiosa) ou um estado orgânico leve, mas vivido dramaticamente pelo aluno, com danos emocionais dramáticos. Em todos os modos, a educação formal (e informal) acontece mediada pelo cuidado, afinal o GS SER-CONHECIMENTO parece dominar ali, nos contaminar com saudável alegria de aprender conteúdos escolares, ou um olhar atento, um possível namoro entre os/as estudantes. Há, vamos dizer assim, um compromisso profissional, e repetimos: um orgulho, de ambas as professoras, em ocupar aquele espaço, que elas já o transformaram em lugar, ou seja,

(...) havia um espaço, entramos neles - e o (co)movemos pelo cuidado e carinho, atenção e ternura, e isso o faz tornar nosso "lar" (home). O espaço deixa de ser metrificado, e se torna um lugar (...) Quando falamos de lugar, falamos de um "ex-espaço frio" e que hoje está encarnado, mas ao mesmo tempo, um lugar no coração da memória, pois seu eu tiver que sair desse lugar, ele permanecerá como tal em mim - mas, sem grandes dramas, eu digo adeus a ele, eu me desapego. O lugar não é, então, minha posse e propriedade, minha casa-espaço é, não meu lar, meu lugar. (...) O meu lugar é sempre aberto ao outro, aos outros - no mundo. O que entrou na minha carne, não sai mais, e outros virão para animá-lo, minhas lembranças o manterá vivo até Alzheimer casar comigo (PINEL, 2004, p. 201).

Apesar de um planejamento prévio, praxe das práticas escolares, pode acontecer mudanças, considerando todas as especificidades do seres-cuidado, seres abertos ao conhecimento. A cada final de mês as professoras realizam o fechamento do plano diário daquele período (Anexo B), e realizam reflexões e discussões entre elas e as pedagogas da escola polo, analisando com cuidado a direção caminhada e a ser tomada a partir do que desenvolvido e as discussões de sentido. Há assim uma abertura sempre ao conhecimento, a arte e a ciência do conhecer.

Apresentamos aqui, um recorte de algumas atividades que foram desenvolvidas com os alunos, durante a produção de dados desta pesquisa. A escolha foi intencional, marcadas por histórias vividas durante o período da construção desta pesquisa. A

própria escolha do tema (intencional) foi assim escolhida para sentirmos o experimentar e o "sentido da vida" de ser professora da classe hospitalar, que está se esboçando, ambas, pelo GS SER-CONHECIMENTO.

Começa a entrar as crianças na sala de aula, o horário de atendimento se mostra potente. Rapidamente temos quatro crianças na sala. Girassol distribui, sorrindo e falando palavras de graciosidade - "sejam bem-vindas", "essa é a classe hospitalar, e ela é sua", "aqui é um lugar para gente estudar e aprender", "meu nome...". As atividades, uma a uma, vão para cada aluno. Girassol explica o que cada um deve fazer. Senta uma menina próxima a minha cadeira - ela começa a puxar conversa comigo. Ela se dirige a mim como "estagiária" da professora Girassol, e então, comecei a gostar bastante do título recebido, para mim, naquele momento, era uma honra poder estar e participar do processo de cuidar da vida escolar que insiste em respirar, sem negar que a morte existe e que ela nos pega, a todos nós, tratando-se do meu estar-cuidar-do-respirar-da-vida-escolar. A aluna que fica ao meu lado está há 63 dias internada - é o que acabo sabendo pelo diálogo. "Gosto muito de estudar, sabia? Só tiro notão" (sorrisos). A sua atividade é uma leitura e compreensão de texto e ela faz sinal de silêncio para mim, pois ela quer prestar atenção. Silêncio-me com muita alegria. A garota, em voz alta, lê o texto para mim. Ela acompanha cada linha do pequeno texto com uma régua, vai seguindo com os olhos e as mãos segurando a ferramenta (régua). Após, ela se vira para mim e comenta o que havia entendido do texto, o que de fato foi bem curioso, já que ela faz aproximações do texto à sua realidade social - ela diz em cima do texto: "Aqui diz que o rapaz arranhou emprego? O meu pai? Ainda não conseguiu e ele fica reclamando. Ela responde às perguntas propostas da atividade e pede para que eu faça a correção. A professora se aproxima e se interessa pelo diálogo, toca nossas cabeças e elogia a menina - ela faz com tanta dedicação e afeto... (DIÁRIO DE CAMPO).

GS SER-CONHECIMENTO, HABILIDADES PROFISSIONAIS. GS SER-DESEJO. GS SER-OUTRIDADE. GS SER ENTREGUE ÀS RELACÕES QUE SE CRIAM NA SALA DE AULA.

Figura 24: Atividade realizada por um aluno da classe hospitalar

Uma Brincadeira Diferente

Adoro brincar com a minha fazendinha!
Sempre vou para uma parte chamada perto do canteiro de margaridas, e fico lá horas e horas.
Arrumo tudo direitinho: coloco verquinhos, casarão no fundo, boiada no curral, galinha com sua ninhada e até uma represa, mais distante.
Fica tudo tão real!
Bom, é quando meus amigos vêm brincar, também.
Gosto do Pablito, porque ele sempre inventa coisas novas, como tirar leite de vacas, vender caldo de cana na cidade, escovar cavalos, colher ovos e muitas outras coisas. Hoje, ele fez uma mangorinha de pous de fâsticos e amarrou no pezinho de limão.
Tôu genial!
E assim, nem vemos o tempo passar!
Brincar assim, vale a pena!
Graça Baltucci

• Responda:
De que as crianças brincam? *Fazendinha*
Que local elas escolheram para brincar? *perto do curral*
Por que fica mais animado quando Pablito vem brincar? *Porque ele sempre inventa coisas novas.*

• Retire do texto:
O título: *Uma brincadeira diferente*
Um substantivo próprio: *Pablito*
Dois coletivos: *boiada* *ninhada*

TREM ORTOGRÁFICO

Complete as palavras com O, U, OU e, depois, copie-as nos espaços.

Antig_ _a	C_ _luna	Tes_ _ra
Cap_ _eira	R_ _pa	T_ _alha
Eng_ _liu	Expl_ _diu	Gas_ _lina
D_ _rado	Tab_ _ada	B_ _eiro
		M_ _squito

Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Terminada a atividade, ela começa a desenhar em uma folha em branco, enquanto conversávamos. Rimos bastante daquele momento vivido, ela rabisca e pinta e apaga repetidas vezes. Ao final, ela me dá o desenho de 'presente', dizendo que era para eu colocar no meu trabalho [referindo-se a esta tese] (DIÁRIO DE CAMPO). GS SER-CONHECIMENTO.

Figura 25: Representação da classe e das professoras na percepção de uma aluna



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Esse dia estava chuvoso e as crianças estavam muito agitadas, suas conversas, vozes e risadas ecoavam pelos corredores. Um aluno (21 dias de internação) perguntou-me, logo ao entrar na salinha: - Então, é verdade que temos uma escola dentro do hospital? Antes que eu pudesse responder ele completou [sorrindo de modo suave e com os olhos bem abertos e vivos]: - Olha professora, essa sala é mais bonita do que a minha escola de verdade! Ele fez a atividade proposta para aquele dia. Foi um momento com mistura de prazer e dor, pois o jovem aluno se encontrava com muita dor da cirurgia que realizara há 5 dias atrás. Por alguns segundos ele parece esquecer-se do lugar que ele está – o hospital. E disse o aluno para a professora e a mim: - Estou precisando mesmo estar num lugar assim, me deixa tranquilo e feliz. Mesmo frente a dor, ele não se remeteu a pedir para voltar a enfermaria que se encontrava internado. Aquele empenho e dedicação em fazer as tarefas nos davam a leve sensação de que estava realmente gostando de estar naquele espaço-tempo, se sentindo muito bem, e a professora sempre ao lado, atenta às tarefas propostas. Fui embora, com o sentimento de satisfação em viver aquele momento (DIÁRIO DE CAMPO).

GS SER-CONHECIMENTO. GS SER-DESEJO. GS SER-OUTRIDADE.

Figura 26: Atividade da classe hospitalar - mediações e vivências



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Alguns dias se passaram retorno ao hospital, enquanto estava passando no corredor, ainda com minhas coisas a guardar na sala de aula, fui “escolhida” por um aluno internado há 33 dias, cadeirante há 3 anos, vítima de acidente com arma de fogo domiciliar. Pediu-me para ir até o leito. Direciono-me, e calmamente me apresento, perguntando no que poderia ajudar naquele momento. Ele rapidamente fala que queria ajuda com a cadeira de rodas para ir até a salinha de aula, disse que já sabia que eu era a estagiária da professora, que o colega dele da enfermaria já tinham falado de mim [nesse momento já estou intitulada por alguns alunos como estagiária oficial da professoras da classe – esse título carinhoso de estagiária me deixa cada dia mais feliz]. Fomos então à Classe. Ele escolhe a mesa que quer ficar, posiciono o mais confortável possível. Conversamos um pouco e rimos bastante dos comentários dele

sobre o que havia assistido na televisão na noite anterior em seu leito. Olha para as paredes em frente à mesa dele e fala: - o colorido dessas paredes me deixa muito alegre e contente. O sentimento naquele momento parecia de estar-sendo acolhido por aquele espaço-tempo. O aluno produziu bastante entusiasmado e motivado as atividades propostas para ela naquela manhã. Recordo-me se estou à altura das duas professoras, sempre envolvidas com as propostas escolares, os conteúdos e as didáticas para mover tais conhecimento - elas valorizam a presença da escola no hospital, no papel da escola mesma, a de transmissão dos conteúdos, e tudo que move isso, especialmente as relações afetivas professora-aluna (DIÁRIO DE CAMPO).

GS SER-CONHECIMENTO. GS SER-DESEJO. GS SER-OUTRIDADE.

Figura 27: Atividade de classe: alegria

SÓ QUERO DIVIDIR!

A) $4325 \overline{) 2162}$ B) $3725 \overline{) 1241}$ C) $5580 \overline{) 05180}$

D) $6839 \overline{) 081130}$ E) $8963 \overline{) 094461}$ F) $9364 \overline{) 164062}$

G) $5879 \overline{) 281359}$ H) $2534 \overline{) 13633}$ I) $9585 \overline{) 164732}$

J) $2762 \overline{) 071561}$ K) $4967 \overline{) 191656}$ L) $6887 \overline{) 48860}$

PROBLEMATIZANDO

Você precisa dividir 15 bombons entre seus 5 amigos. Quantos bombons cada um receberá?

Operação: $15 \overline{) 3}$ Resposta: 3
Cada um receberá 3 bombons

Para fazer a merenda do dia, a cantineira tem, para toda a escola, 2 dúzias de ovos. Sabendo que a escola funciona em 3 turnos, a quantos ovos cada turno terá direito?

Operação: $24 \overline{) 8}$ Resposta: 8
Cada turno terá direito 8 ovos

Dona Antônio tem 4 filhos. Ela foi à padaria e comprou 16 quibes para dividir igualmente entre seus filhos. Quantos quibes cada um vai receber?

Operação: $16 \overline{) 4}$ Resposta: 4
Cada um vai receber 4 quibes

A professora de Educação Física da escola tem 5 bolas de futebol. Ela deseja fazer um treino de passes. Na sala, há 20 alunos. Quantos alunos treinarão com cada bola?

Operação: $20 \overline{) 5}$ Resposta: 4
Com cada bola treinarão 4 alunos

MULTIPLICANDO E CRUZANDO

Resolva as operações e complete a cruzadinha.

Respostas: A) $568 \times 4 =$ B) $656 \times 4 =$ C) $248 \times 9 =$ D) $536 \times 4 =$ E) $82 \times 5 =$ F) $442 \times 4 =$ G) $130 \times 6 =$ H) $420 \times 2 =$ I) $2431 \times 2 =$ J) $124 \times 3 =$ K) $1023 \times 3 =$ L) $44 \times 8 =$ M) $35 \times 4 =$ N) $33 \times 6 =$ O) $105 \times 4 =$

Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Chego cedo ao hospital. Espero pela professora no corredor do lado de fora da sala. Observo atentamente toda a rotina de cuidados acontecer. Fico ali por alguns instantes. Não percebo a hora passar, quando olho está ao meu lado uma aluna a me fitar pelo canto dos olhos. Ela era baixa, cabelos longos e negros, olhos castanhos, estava internada no hospital a quase 44 dias, possuía uma pulseira colorida no pulso esquerdo, ao lado do acesso venoso que recebia o soro (acho que uma medicação também estava a pingar naquela hora). Desejo um bom dia, e recebo em troca um sorriso largo, conversamos um pouco e logo descubro o motivo daquela alegria, ele recebera alta hospitalar, estava a espera do remédio acabar, para tirar o soro e ficar livre. Perguntei se poderia ajudar de alguma forma e ela responde que estava à espera da professora Violeta para entregar as tarefas que fez no dia anterior. Ela queria muito que a professora chegasse, parecia ansiosa, batendo a ponta do lápis na folha que

estava em sua mão direita. Estava muito orgulhosa de ter a “missão cumprida” da tarefa dada, e agora poderia voltar para sua casa, sua escola e deixar apenas a saudade pois gostava daquele lugar [referindo-se à classe] e dos amigos que fizera (DIÁRIO DE CAMPO).

Figura 28: Atividade da classe: ser-sendo aluno



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Essa foi uma tarde muito agitada na enfermaria. Muitas crianças precisando de cuidados relacionados à saúde. Passando a visita com a professora Violeta, me chamou atenção um aluno com semblante triste, de um sofrimento profundo. Seus olhos estavam vermelhos, e parecia não ter dormido bem à noite. Aproximei-me e tentei uma conversa, mas ele parecia um pouco sonolento para responder. Pedi para ficar na cadeira sentada ali ao seu lado. Fiquei observando a todos que entravam e saíam da enfermaria, em silêncio. Sem esperar observo, de canto de olho, que ele estava me observando, parecia curioso. Simulei uma escrita qualquer no meu diário de campo, comecei a escrever frases, músicas e, isso parecia chamar a atenção dele. Ele se sentou na cama, e tentou se aproximar para ver o que eu estava a escrevendo, como se quisesse realmente ler e saber o que estava naquele caderno amarelo. Então, me perguntou: - professora, o que tanto você está a rabiscar aí? Olhando para ele comecei a ler tudo em voz alta. Rimos por um momento, afinal era letra de uma música misturada com umas frases sem sentido, afinal escrevera aquilo intencionalmente para provocá-lo. Aquela estratégia funcionou e agora eu já parecia conseguir animar aquele menino. Ele me pediu para fazer alguma atividade, não queria matemática, queria português. Fui à sala, conversei com a Violeta e pedi tarefas. Violeta selecionou algumas atividades e me entregou. No leito, o menino ficou por mais de uma hora desenvolvendo o que havia sido escolhido para ele. Ao final, me pedia ajuda e pedi a correção, achei que ele queria saber as “respostas certas” (DIÁRIO DE CAMPO).

Figura 29: Atividade da classe: olhares curiosos e atentos

LEITURA E ESCRITA

O CRAVO BRIGOU COM A ROSA DEBAIXO DE UMA SACADA.
O CRAVO SAIU FERIDO E A ROSA, DESPEDAÇADA.

O CRAVO FICOU DOENTE A ROSA FOI VISITÁ-LO
O CRAVO TEVE UM DESMAIO E A ROSA PÓS-SE A CHORAR.

Popular-Brasil

1 QUEM BRIGOU COM A ROSA? O cravo

2 O CRAVO E A ROSA ESTAVAM DEBAIXO DA:
 JANELA SACADA ÁRVORES

3 QUEM TEVE UM DESMAIO? O cravo

4 QUEM FICOU CHORANDO? A rosa

1 COMPLETE O TEXTO COM AS PALAVRAS DO QUADRO.
CHORAR - SACADA - DEBAIXO - ROSA - VISITÁ-LO
DESPEDAÇADA - DESMAIO - DOENTE - FERIDO - CRAVO

O Cravo BRIGOU COM A rosa
debaixo DE UMA sacada

O CRAVO SAIU ferido
E A ROSA, despedaçada

O CRAVO FICOU doente
A ROSA FOI visitá-lo

O CRAVO TEVE UM desmaio
E A ROSA PÓS-SE A chorar

A CHUVA QUE CHEGOU

Já fazia seis dias...
E a chuva não chegava.
O jardim esperava por ela,
Mas ela só ameaçou.

O chão estava muito seco.
Nem um chuvisco caiu.
A margarida ficou chateada,
E a chuva logo chamou:
— Chuva! Chuva! Chega logo!
A margarida ficou feliz
Com a chuva que chegou.

Graça Batistuci

Circule, no poema, as palavras com **CH** e encaixe-as no diagrama, de acordo com o número de letras.

e	H	Ã	O				
C	H	U	V	A			
C	H	E	G	A	V	A	
C	H	E	G	O	U		
C	H	A	M	O	V		
C	H	U	V	I	S	C	O
C	H	A	T	E	A	D	A

2) Que outro título você daria ao poema?
A chuva demorada.

3) Pinte somente as frases que estão de acordo com o poema.

Choveu muito na chácara.

O chão estava muito seco.

A chuva veio como cachoeira.

A margarida chamou a chuva.

A margarida ficou chateada.

4) Fazia quantos dias que não chovia? 6

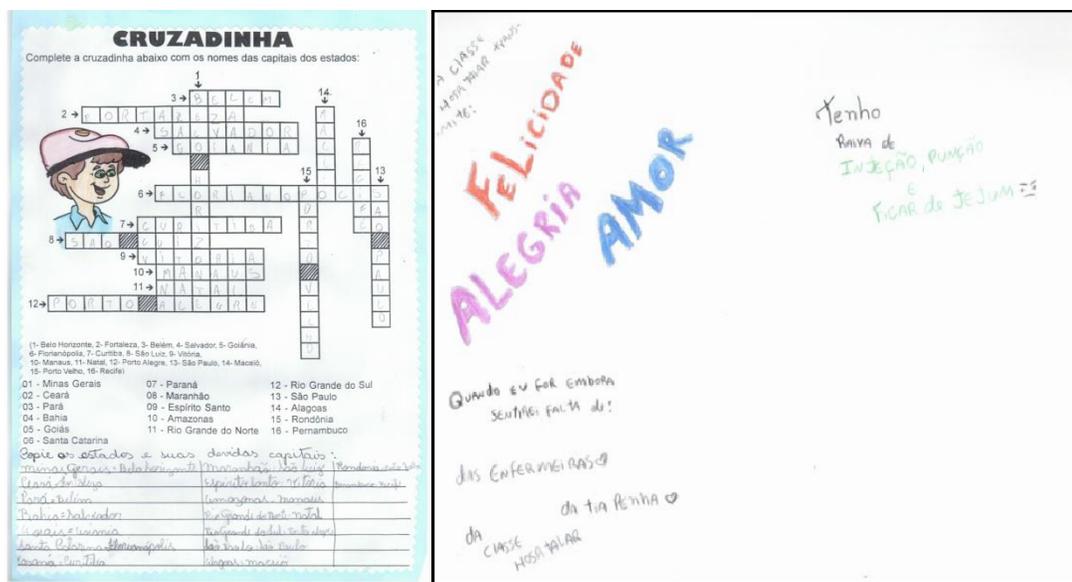
5) Por que a margarida ficou feliz?
Porque a chuva havia chegado.

Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Nesse dia, a classe hospitalar parecia estar tranquila, havia poucos alunos internados. Havia um aluno que estava sentado na cadeira ao lado da parede. Ele estava silencioso, proferia poucas palavras espontâneas, sorria discretamente em brincadeiras que o grupo lançava e respondia apenas o que para ele era perguntado. Sentei-me ao seu lado, na tentativa de escutar o seu desejo. Ele me pergunta o que ele deveria fazer com aquela folha [referindo-se à atividade proposta para ele]. Eu o deixei livre para fazer o que ele quisesse, sem nenhuma imposição. Ele fez as atividades, perguntou se

estavam corretas, e entregou a professora Girassol. A Professora entregou uma folha em branco, e falou que ele poderia fazer o que quisesse, desenhar, recortar, colar, ou seja, atividade lúdica livre. O menino disse não ter ideia do que colocaria naquele papel em branco. Falou que estava “triste” queria muito ter alta do hospital, ir para sua casa. O papel ficou sobre a mesa, na sua frente, em branco por alguns minutos. Ele ficou a observar o que os outros colegas estavam realizando. Então, puxei uma conversa com ele sobre filme, jogos e programas de televisão. Contou-me sobre um jogo que ele gosta de palavras – perguntas e respostas. Então brincamos um pouco e para fazer essa brincadeira usamos a folha de papel, eu lançava uma palavra e ele colocava por escrito o que sentia quando ouvia a palavra, e assim participou da atividade mesmo que por um período curto, pois foi interrompido e solicitado a voltar para seu quarto, pois a médica estava a sua espera. Falou que voltaria após a avaliação médica, mas não voltou (DIÁRIO DE CAMPO). GS SER PROFESSORA QUE ENSINA A PESQUISADORA A SER (PROFESSORA).

Figura 30: Atividade da classe: estudar brincando



Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

Chego ao hospital bem cedo, dia com muito sol após uma semana chuvosa. Direcionei-me a classe hospitalar com algumas sacolas. Comecei a arrumar o material que levava comigo sobre as mesas. Trata-se de doações de material escolar arrecadado. Entrou nesse momento uma aluna, ela voltou o seu olhar para a mesa repleta de objetos, delicadamente apontou para um giz de cera e aproximando-o de sua face, aquele dedinho delicado sobre a mesa, passou por outros objetivos, e então fixou o dedo sobre um caderno. Ela soltou um grito agudo e empolgante: - olha, igual ao meu caderno da escola. A menina me perguntou o que seriam aqueles materiais, e quem eu era. Expliquei para ela quem era, sobre meu projeto e interesse naquele espaço-tempo, então ela me interroga novamente: - doutorado, é aquele lance do superior? Sorri e

continuou a falar: - tem que estudar muito né tia? Conversamos mais um pouco, e logo a sala começou a ficar cheia de outros alunos, logo a professora Violeta também chegou. Sentamos em roda, eu mais cinco alunos. Perguntei para eles o que gostariam de fazer naquele momento. Distribuímos as atividades e lápis sobre a mesa. Enquanto cada um pegava o seu material livremente fui ouvindo um pouco suas conversas. Hoje observei que alguns alunos estavam de alta hospitalar, então estavam com sorriso de orelha a orelha, apesar da alta, escolheram estar na classe e participar da atividade programada para aquela manhã. A menina falante, pegou a folha e disse que iria escrever sobre sua história de vida, ele desenhou, cantou, falou, rabiscou, trocou de folha algumas vezes, jogava fora aquelas que não tinha gostado. Ao final, recitou um poema para a professora Violeta (DIÁRIO DE CAMPO).

Figura 31: Atividade da classe- produções e poesia

ESCREVENDO FRASES

ESCREVA UMA FRASE PARA CADA ILUSTRAÇÃO:



O menino penteia os cabelos.

O menino gosta de pentear e calçar as meias.

O menino penteia e calça para ir à festa.



O menino toma banho.

O menino gosta de tomar banho.

O menino gosta de água.



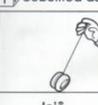
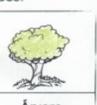
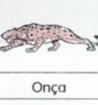
O menino lava a fruta.

O menino lava a fruta.

O menino lava a fruta antes de comer.

FRASES ENIGMÁTICAS

1) Substitua as figuras por palavras e escreva as frases.

			
loio	igreja	iguana	Árvore
			
Índio	Onça	Ivan	Casa

A) A  é longe da minha .

B) O  pegou a  na armadilha.

C) Eu vi a  em cima de uma .

D)  tem um .

Fonte: acervo pessoal da autora (2018)

A partir das experiências e práticas desenvolvidas pelas professoras na classe hospitalar, percebemos uma "vontade de sentido" de fazer um trabalho pedagógico dentro do hospital com uma multiplicidade de alternativas, construindo uma proposta humaniza(dor)a, considerando as especificidades e necessidades subjetivas do hospital e do aluno internado.

GS DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR: PARTE DOIS

GS ENSINAR O USO ATENTO DAS TÉCNICAS
GS ESCUTAR AO ALUNO NOS SEUS SOFRIMENTOS, NA FIXAÇÃO DELES A UM OBJETO, COISA, FERRAMENTAS, E NÃO NO INTER-HUMANO
GS ENFRENTAMENTO PELA CRIAÇÃO
GS SER PROFESSOR-ARTISTA
GS SER-CONHECIMENTO DO OUTRO
GS SER-CONHECIMENTO
GS SER-CONHECIMENTO, DA (COMPAIXÃO, DO TEATRO MELODRAMÁTICO DA VIDA - NA CLASSE HOSPITALAR
GS ENTREGANDO-SE ÀS HISTÓRIAS DA VIDA DOS ESTUDANTES E DOS ACONTECIMENTOS HOSPITALARES
GS EXPERIÊNCIA ÚNICA
GS EMPÁTICO
GS SER-CONHECIMENTO NO MAGISTÉRIO
GS SER SILENCIOSA
GS SER-CONHECIMENTO, HABILIDADES PROFISSIONAIS.
GS SER-DESEJO
GS SER ENTREGUE ÀS RELAÇÕES QUE SE CRIAM NA SALA DE AULA
GS SER-OUTRIDADE
GS SER PROFESSORA QUE ENSINA A PESQUISADORA A SER PROFESSORA

GS = 17

5.5 (COM)VIVENDO⁶¹ COM A MORTE E SOFRIMENTO EXISTENCIAL NA CLASSE HOSPITALAR

A Morte de Ivan Ilitch⁶²

- Ele Sofreu horrivelmente nos últimos dias.
 - Mas foi tanto assim?
 - Oh, nem pode imaginar! Foi terrível! Ficava gritando horas a fio. Os três últimos dias, passou gritando sem parar um minuto. Era insuportável! Não consigo compreender como aguentou tanto. Ouviram-se os gritos até nos fundos da casa. Oh, que sofrimento foi o meu!
 - Mas será que ele tinha consciência de tudo?
 - Sim. Plena consciência até o fim – murmurou ela.
 - Uns quinze minutos antes de morrer, despediu-se de nós e pediu que levássemos Volódia dali.
- A ideia do sofrimento daquele homem que conhecera tão de perto, primeiro na alegre meninice, depois companheiro de escola, mais tarde como colega de tribunal e parceiro de jogo, horrorizou subitamente Piotr Ivánovitch, apesar da desagradável certeza do seu fingimento e do daquela mulher. Tornou a ver aquela fronte aquele nariz que parecia pesar sobre o lábio superior, e sentiu medo (TOLSTÓI, 2008, p. 7).

A discussão profunda sobre a finitude e morte na nossa sociedade ainda é considerada como uma temática difícil de ser tocada. Escolhemos o trecho do livro de Tolstói (2008) o que retrata o medo e a angústia perante a morte. O indivíduo se angustia quando se sente só diante do mundo. O texto poético pode ser compreendido como uma espécie de tratado teórico experiencial sobre o duelo entre a vida e a morte. e o destino irreversível de cada um de nós para a última. Também nos diz muito sobre sujeitos que estão vivendo sobre a vida - sobrevivendo. Não respiram livremente, a morte presente na vida deles, "morte em vida", nos diria Pinel (2004, p. 190). Assim, o homem vivia de aparência, repetidor, imitador, um cotidianista enfadonho, não inventivo, frívolo, sem originalidade. Quando chega a morte ele começa à autorreflexão, em busca de um sentido verdadeiro para a vida e a morte, e nesse contexto é que é uma novela/ conto é existencialista, já que a consciência emerge no protagonista Ivan. No personagem há uma doença, que sendo física, acaba por expor a enfermidade psicológica dele, como

⁶¹ O termo correto escrito seria "convivendo", mas a nossa ideia aqui-agora é de "com+viver", logo "(com)viver" = viver com o outro, no mundo.

⁶² "A Morte de Ivan Ilitch", de Liev Tolstói, livro publicado pela primeira vez em 1886, narra a história de Ivan, uma pessoa com pequenas preocupações e egoísmos cotidianos, até que descobre vítima de uma doença incurável que logo o levará a morte.

"ser no mundo", provocando-o a reavaliar-se sua biografia, produzindo uma espécie de psicoautobiografia⁶³, com traços ficcionais⁶⁴, desde a sua infância até o calvário que está vivendo.

O filósofo Heidegger, que cita o conto de Tolstói para falar da morte como um limite que atravessa o ser humano, definindo-o e redefinindo-o constantemente repensa a morte de um ser para ela, a morte - *ser-para-a-morte*. O homem se preocupa permanentemente com ela, consciente ou não, morrer ou viver faz parte de uma experiência humana, de estar lançado no espaço-tempo e perceber a condição do *ser-para-a-morte* (Pinel, 2004).

A morte é indelegável, sem relações, irrepetível (Frankl), de um lado ela é certa, mas de outro é indeterminada, pois não sabemos a hora que ela chegará. Pode ser analisada como um fenômeno natural dialógico, na medida em que faz parte do ciclo da vida e desenvolvimento humano, reconhecendo, no entanto, a singularidade da sua dimensão biológica no indivíduo que a experiência, lidando com esse fenômeno. O processo de morrer é um dos pontos centrais e críticos na nossa existência, condição existencial para viver, apesar das angústias e sofrimentos.

Não temos a pretensão nessa tese de aprofundar a discussão na temática a morte de uma maneira global, contudo, ao entrarmos nessa seara, nosso interesse se situa na descrição compreensiva da percepção das professoras no "cotidiano existencial" da classe hospitalar ante as experiências vividas e sentidas com o sofrimento inevitável do processo de adoecimento e morte dos alunos.

⁶³ Psico = o sujeito, ao concretamente se narrar e descrever-se, ele fala de sua subjetividade, comportamentos e organismo, ele se analisa, faz sua hermenêutica; auto = si mesmo; biografia = uma história de si mesmo, supondo produzida com dados reais, mas de um real indissociado com a ilusão, o imaginário, a invenção. Há mentira, há verdade e há o limite entre as duas, nos informa Pinel (2011).

⁶⁴ Trata-se de um conto literário, logo Ivan é ficcional. Mas, inserimos esse termo aqui-agora, associando-o à produção de uma psicoautobiografia, pois, o sujeito que se narra e descreve, pode, numa dimensão consciente ou subconsciente, inventar coisa para si e sobre si (e em si mesmo), até porque "as memórias são como a lembramos, e não como de fato ocorreram" (PINEL, 2003, p. 156).

A dor e o sofrimento ganham outro sentido - o de transcendência. Ser superior ao escolher e assumir a responsabilidade em procurar, naquilo do possível, ultrapassar as condições adversas - as "vicissitudinais". Tais experiências negativas se apresentam em nós e no ambiente, requerendo sentido mais significativo para conduzir, de modo elevado, o nosso ser dolorido. Assim, o sofrimento pode significar ação, crescimento, desenvolvimento e amadurecimento - ainda que nos fragilize, enfraqueça, envergonhe. Nessa dor danada, ficamos tão submissos ao outro, que o percebemos saindo do seu lugar de saúde, para cuidar de nós, e às vezes, um descuidar pautado pela perversão. Situações extremas colocam à prova nossa existência de ser no mundo. O homem, nesse contexto frankliano, é o único dotado de consciência do sofrimento e da morte que se colocam à sua frente (PINEL, 2004, p. 181).

Presume-se que os profissionais que trabalham dentro de hospital estejam habituados a lidar com a morte, no entanto percebemos que estar habituado não é sinônimo de sentir-se preparado para lidar com a situação da finitude. Aprendi, no curso de Enfermagem, de que institucionalização da morte teve sua origem a partir do século XX, quando as pessoas pararam de morrer em seus domicílios e passaram a ser transferidos para dentro das instituições hospitalares, alterando o acontecimento que antes era esperado e natural, para um momento de morrer solitário e impessoal, na assepsia, na investigação *post-mortem*.

As equipes de saúde sofrem com a morte, os vivos sofrem com ela, devido o adeus, o ir embora e para um lugar não muito claro qual é, e que os discursam falam de céu, inferno. Não vamos entrar nesse tema, que é não é nosso enquanto pesquisadores, mas somos também morte, mesmo que amemos a vida.

A presença da morte e do processo do morrer no cotidiano da equipe multiprofissional que atua em ambiente hospitalar nos mostram o quanto é necessário um preparo da equipe para lidar com essa temática, tal reflexão nos convida a incluir o professor da classe hospitalar, pois ter um professor e uma escola dentro do hospital é um trabalho diferenciado, envolve sentimento, empatia, sensibilidade e limitações⁶⁵. É uma experiência que atravessa a dor, sofrimento existencial e morte, como encontramos presente nos discursos das professoras,

⁶⁵ Trugilho (2008) dedicou-se a esse tema, em sua tese de doutorado, cujo título foi: " O ser diante da morte: um estudo sobre a experiência de enfrentamento da morte por profissionais de saúde e suas aprendizagens" - sob orientação do professor Hiran Pinel.

“Passei por diversas experiências no ambiente hospitalar de perda e morte. Foram muitos momentos difíceis, todos os alunos que perdi me marcaram, mas a morte de um dos alunos me marcou profundamente, senti um vazio, pensava como era passageiro o sofrimento e eterna as lembranças vividas. Por alguns meses eu entrava na classe e olhava aquela cadeira vazia, que antes era ocupada por um sujeito cheio de planos e sonhos. Trabalhar com crianças morrendo não é uma tarefa fácil (...) O que eu faço é viver e elogiar a vida, sei lá o que vem depois” (VIOLETA).

GS EXPERIENCIAR PERDA E MORTE. GS A MORTE COMO MOMENTO DIFÍCEIS. GS A MORTE COMO UMA MARCA. GS MORTE DE UM. GS O VAZIO DEIXADO PELA MORTE. GS SOFRIMENTOS PASSAGEIROS, ETERNAS LEMBRANÇAS. GS CADEIRA ESCOLAR VAZIA (A PRESENÇA FANTASMÁTICA DO OUTRO EM SD. GS A MORTE NO CURRÍCULO ESCOLAR: NÃO É FÁCIL.

“A morte quando chega causa muita dor, sofrimento. Nós não sabemos lidar com essa perda. Existe um tabu em torno desse assunto. Quando morre algum paciente no Hospital todos ficam tristes, até mesmo quem não tem contato direto com o paciente. A morte no hospital não é restrita ao paciente e seu familiar, todos ao seu redor são tocados pela experiência dolorosa da perda. (...) A morte vem, mas enquanto não chega mesma, a gente viver” (GIRASSOL).

GS MORTE COMO DOR E SOFRIMENTOS DOS VIVOS. GS IMPOTÊNCIA FRENTE À PERDA. GS TRISTEZA. GS QUALQUER MORTE COMO ENTRISTECEDORA. SER É VIVER E É MORRER, MAS ENQUANTO NÃO SE MORRE, SE VIVE.

O sofrimento narrado pelas professoras está presente no seu "cotidiano existencial", sendo cada experiência é marcada por um significado⁶⁶.

⁶⁶ "Esta perda acumulativa exige a capacidade de se mostrar resiliente ante o sofrimento inevitável, que marca a tragédia pessoal de tantos e tantos pacientes. No convívio diário, o outrora distante, estranho e desconhecido sujeito, transforma-se em pessoa conhecida e de convivência, que compartilha sua vida, suas alegrias e dissabores com outras pessoas (profissionais do hospital) também já não mais estranhos desconhecidos. Diante de tantos dramas vivenciados e compartilhados é preciso coragem para suportar o trágico e manter-se ativo como profissional em um contexto de tamanha dramaticidade que marca o cotidiano hospitalar" (TRUGILHO, 2008, p.147).

A experiência das professoras frente ao processo de morrer e morte dos alunos nos convida a um mergulhar profundo nessa vivência que marca na carne, deixando marcas nas essências dessas vivências, ao mesmo tempo em que provoca nas professoras uma "vontade de sentido" de agir e (co)mover em direção a resiliência frente a este sofrimento inevitável e existencial.

Esse campo de experiência (ou campo fenomenal) contém tudo o que se passa no organismo em todos os momentos, e que está potencialmente disponível à consciência. Isso inclui as memórias, vivências, percepções e sensações as quais os sujeitos não tomam consciência, mas que poderia tomar se focalizasse a sua atenção nesses estímulos. É um mundo privativo, subjetivo que pode ou não corresponder à realidade objetiva. Inicialmente a atenção do ser humano está centrada naquilo que a pessoa experimenta como seu mundo, não da realidade comum. A tendência é concentrada nas experiências seguras ou agradáveis, ao invés de aceitar todos os estímulos que nos rodeiam.

A dor e o sofrimento ganham outro sentido, o de transcendência. Ser superior a ultrapassar as condições adversas que se apresentam em nós e no ambiente, requerendo sentido mais significativo para conduzir, de modo elevado, o nosso ser dolorido. Assim, o sofrimento pode significar ação, crescimento, desenvolvimento e amadurecimento. Situações extremas colocam à prova nossa existência de ser. O ser humano é o único dotado de consciência do sofrimento e da morte que se colocam à sua frente.

Quando falamos em "vontade de sentido" que se mostra no "experenciar inter-humano", provocamos a busca pelo anseio que nasce no peito por encontrar algo ao qual se dedica em fazer, alguma coisa pela qual valha à pena dar a vida, e encontramos essa ("vontade de sentido") nas narrativas das professoras:

"No começo eu entrava naquele banheirinho ali para chorar. Até hoje ainda fico muito sentida com a perda dos alunos. (...) é muito sofrimento ver isso, crianças morrendo, criança não deveria sofrer. Hoje eu já consigo compreender que cada um tem o seu tempo, tem criança que vai ter alta e voltar para sua casa, sua rotina, sua escola, seus amigos, mas, infelizmente, terão outras que não voltarão. (...) Algumas vezes

reclamamos das condições do nosso ofício de uma escola regular, mas deveríamos reconhecer que lugares como esse, nos enriquecem as experiências e valores, a vida e ao sofrimento” (VIOLETA).

GS SER DA CH É CHORAR. GS SER É ENCONTRAR SENTIDO NO SENTIR. GS O TEMPO ENSINA. GS SER É RECONHECER A RIQUEZA DA EXPERIÊNCIA NO SOFRER NO HOSPITAL E NA CH. GS O SOFRER NOS ENRIQUECE COM EXPERIÊNCIAS E VALORES.

“É incrível como os alunos que passam na nossa vida ficam guardados na nossa lembrança, dificilmente irei esquecer-los. Cada um com sua história de superação e vida incríveis, essas crianças e adolescentes são cheios de esperança, sonhos e vontade de viver. Penso que não são todas as pessoas que nasceram para serem médicos, ou enfermeiros, assim também para professor, não são todos os colegas que se formam para atuar na classe hospitalar, precisamos ter muita sensibilidade e controle emocional” (GIRASSOL).

GS SER É LEMBRAR DO VIVIDO. GS SENSIBILIDADE E CONTROLE EMOCIONAL. GS SUPERAR AS ADVERSIDADES. GS RECONHER ASPECTOS SINGULARES NOS OFÍCIOS.

Podemos entender que os sentidos provocados pela experiência com o sofrimento existencial e morte dos alunos da classe hospitalar é um ponto importante, pois como um ser no mundo as professoras, afetam e são afetadas pelas coisas-no-mundo e suas inter-relações com o mundo, trazendo assim o desvelar dos sentidos produzidos por esses encontros do ser-sendo junto ao outro no mundo. A percepção das professoras sobre a morte e sofrimento nos ajudam a compreender a "vontade de sentido" delas de tentar motivar os alunos a participar e se fazer presente nos momentos do estudar brincando na tentativa de minimizar tal experiência dolorosa do aluno, criando e (re)criando modos de ser-sendo nesse ambiente complexo do hospital,

É aqui que encontramos o tema central do existencialismo. A vida é sofrimento, e sobreviver é encontrar sentido na dor. Se há, algum modo, um propósito na vida, deve havê-lo também na dor e na morte. Mas pessoa alguma pode dizer à outra o que é este propósito. Cada um deve descobri-lo por si mesmo, e aceitar a responsabilidade que sua resposta implica. Se tiver êxito, continuará a crescer apesar de todas as indignidades (FRANKL, 1991, p. 8).

As professoras da classe aceitam a responsabilidade de tentar buscar o propósito de vida, quando provocam outras possibilidades de experiências nas inter-relações “com” e “entre” os alunos. Desse modo, a morte o ambiente hospitalar pode trazer sentimento de tristeza, incapacidade e desesperança, relacionadas a este sofrimento inevitável. “(...) em outras palavras, o sentido da vida é um sentido incondicional, por incluir o sentido potencial do sofrimento inevitável” (FRANKL, 1991, p. 102). Mas quando as professoras aceitam o desafio, elas seguem o ofício com bravura, em busca de uma "vontade de sentido" de “sentido da vida”, não excluindo a inevitabilidade do sofrimento, mas aprendendo com ele a seguir literalmente até o fim.

A "vontade de sentido" se apresenta na importância dada pelo ser humano para encontrar sentido nas dificuldades enfrentadas na vida, o que o autor chama de tríade composta pelo 1) sofrimento, 2) culpa e 3) morte. O ser humano não deixa de experimentar esses três aspectos durante a sua existência.

Frente a uma situação trágica, o indivíduo precisa (ou deveria) escolher uma posição otimista, mesmo ante as tragédias que lhe aparecem no seu "cotidiano existencial" como "experiências inter-humanas" negativas, de modo que seu posicionamento possa transformar este sofrimento inevitável em uma oportunidade para o crescimento individual, e dessa forma poder encontrar um incentivo para a realização de mudanças em si próprio para melhor.

A morte do outro é o seu fim. O que fica é a morte do outro (seu fim carnal, físico) em nós, os vivos. A morte concreta do outro em mim. Antes de morrer só há vida. Depois que morre é o fim de uma vida, mas a vida, ela mesma, continua - há vida.

Por isso as duas professoras, frente à morte, choram e lamentam. Procuram palavras que descrevam o sentimento delas, as emoções - as mais profundas. Poucas palavras, mas as mais tocantes. Mas "vontade de sentido" pelo trabalho, amor e dor inevitável, ela aparece, na "experiência inter-humana" negativa, que depois vai fazendo sua travessia para uma outra "experiência inter-humana", agora "positiva", pois a vida prevalece, o sorriso vem à tona, o desejo de respirar e viver é um projeto vivido. O trabalho indica o sentido da vida de cada uma das duas professoras, e junto a isso, o

amor delas pelo ofício e pelos educandos (alunos e alunas) e o que destaca naquela sala de aula (classe hospitalar) é que elas estão mais próximas à perda concreta do outro. Mas morrer é humano e todos estamos vivendo, reconhecendo que se há vida é porque há morte. Há morte sempre, mesmo que haja vida para gente valorizar, focar, agradecer como se fosse uma dádiva que merecemos, pois sabemos vivê-la ou nos aproximamos disso, desse sonho de ser vivo.

*

GS DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR: PARTE TRÊS.

GS EXPERIENCIAR PERDA E MORTE
GS A MORTE COMO MOMENTO DIFÍCEIS
GS A MORTE COMO UMA MARCA
GS MORTE DE UM
GS O VAZIO DEIXADO PELA MORTE
GS SOFRIMENTOS PASSAGEIROS, ETERNAS LEMBRANÇAS
GS CADEIRA ESCOLAR VAZIA (A PRESENÇA FANTASMÁTICA DO OUTRO EM SI)
GS A MORTE NO CURRÍCULO ESCOLAR: NÃO É FÁCIL
GS MORTE COMO DOR E SOFRIMENTOS DOS VIVOS
GS IMPOTÊNCIA FRENTE À PERDA
GS TRISTEZA
GS QUALQUER MORTE COMO ENTRISTECEDORA
GS SER É VIVER E É MORRER, MAS ENQUANTO NÃO SE MORRE, SE VIVE
GS SER DA CH É CHORAR
GS SER É ENCONTRAR SENTIDO NO SENTIR

GS O TEMPO ENSINA
GS SER É RECONHECER A RIQUEZA DA EXPERIÊNCIA NO SOFRER NO HOSPITAL E NA CH
GS O SOFRER NOS ENRIQUECE COM EXPERIÊNCIAS E VALORES
GS SER É LEMBRAR DO VIVIDO
GS SENSIBILIDADE E CONTROLE EMOCIONAL
GS SUPERAR AS ADVERSSIDADES
GS RECONHER ASPECTOS SINGULARES NOS OFÍCIOS

GS = 22

5.6 A VONTADE DE EXPERIÊNCIA DAS PROFESSORAS: REFLEXÕES SOBRE A FORM(AÇÃO)

Não pretendemos nesse capítulo esgotar as discussões, mas ampliar e provocar novas possibilidades de diálogos sobre a formação e atuação dos professores da classe hospitalar. Essas reflexões sobre as experiências vividas pelas professoras da classe hospitalar nos convidam e provoca a pensar na temática tão delicada que é a capacitação ou formação do ser-professor para atuar nesse contexto hospitalar. Por considerar a complexidade de se discutir sobre a formação desse professor, fizemos a opção em desvelar nas narrativas das professoras participantes dessa pesquisa, os caminhos que percorreram, do início até o presente momento no qual vivem e experiência a classe. Como anunciando no depoimento das professoras, buscar a inclusão e o atendimento às necessidades educativas dos alunos da classe hospitalar exigem do professor empenho, dedicação e conhecimentos em diversas áreas.

O professor de Educação Especial que atua na classe hospitalar deve ter na sua formação, o que já é esperado, conhecimentos gerais para o exercício da docência e conhecimentos específicos da área. Trata-se a classe hospitalar como um tipo de atendimento especializado e interdisciplinar. Numa dimensão discursiva, isso é

encontrada entre as duas professoras da classe hospitalar, entanto quando ouvimos as pequenas narrativas (criadas a partir de depoimentos) podemos constatar que esse preparo inicial ainda não é suficiente para lhes oferecer alguma segurança no enfrentamento das diversidades no cotidiano, preche das vicissitudes do existir naquele "experienciar humano" com humanos concretos:

“Quando penso no hospital, e como entrei aqui, dá um frio na barriga, pois na faculdade não aprendemos muito sobre essa modalidade, ainda mais na minha época, quando formei, acho que ainda hoje poucos colegas formandos saem das faculdades tendo uma oportunidade de conhecer o trabalho do pedagogo e docente do espaço hospitalar” (VIOLETA).

GS- HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA EM RECONHECER A FORMAÇÃO INCOMPLETA DA GRADUAÇÃO.

Observamos, pelos relatos das professoras que a construção de saberes para um professor atuar em uma classe hospitalar ainda é fragilizado. Na prática, a maioria dos processos seletivos para o trabalho dentro das CH acontece sem a necessidade de requisitos, ou formações específicas para essa modalidade de ensino, como acompanhamos no relato abaixo

“No início do ano de 2017 é que teve um processo seletivo por provas e títulos, e minha colocação foi boa. Eu escolhi vir para cá de novo, mas antes disso, nunca foi exigido para esse cargo, qualquer tipo de comprovação de experiência na área da atuação hospitalar. Isso indica que a coisa está sendo mais exigente - uma coisa boa, eu acho” (GIRASSOL).

GS PROFISSIONALISMO. GS PREOCUPAR-SE COM O OFÍCIO. GS EXPERIÊNCIA COMPROVADA.

Nos processos seletivos exigem a comprovação de cursos ou experiências na área da atuação no ambiente hospitalar, por outro lado, se tem requerido, pela legislação, não apenas cursos livres, mas a recomendação de especialização na área, e uma diversidade de conhecimentos gerais indispensáveis ao candidato a professor ou professora da classe hospitalar, marcado pelos atendimentos multisseriados.

Considerando a ampliação diversa de práticas educacionais existentes, trazemos uma reflexão sobre a necessidade de um movimento (ou ampliação dele) para discussão sobre a "formação dos professores para atuar nas escolas dentro de hospitais".

Precisamos, achamos, que é indispensável sentir-pensar-agir também sobre o material escolar, de apoio pedagógico, bem como a formação continuada e outras questões para a realização do trabalho do professor dentro de uma classe hospitalar. Apesar de todas as fragilidades, as nossas duas professoras reinventam diariamente, no seu "cotidiano existencial" de seus "modos de ser" no magistério, e estão conseguindo criar um projeto pedagógico, superando os limites e desafios, com criatividade e dedicação - devido mesmo à "vontade de sentido", sendo mesmo o modo delas responderem à vida quando essa lhes pergunta: "Qual o sentido da sua vida?" Elas respondem com o trabalho, o amor (pelo trabalho todo) e sabendo lidar com a dor inevitável delas diante da morte concreta dos alunos e do sofrimento (delas) em sentir na carne, ali mesmo na classe hospitalar, crianças e jovens com doenças crônicas, com perda de membros (mutilações), câncer - como estudos de Furley (2019) em crianças em uma brinquedoteca do tipo hospitalar (saúde); queimaduras, espancamentos contra elas (advindo de familiares e ou outro adulto perverso), diabetes tipo 1, craniofaringiona que costuma causar cegueira, por exemplo, como o estudo de Fernandes (2018) em classe hospitalar capixaba.

Nesse sentido, tem sido destacado a potência de uma formação de professores para atuar nas classes hospitalares habilitando-os, no possível, para que consigam mediar esse processo de ensino-aprendizado na classe hospitalar, pela riqueza de sentido que esse processo requer e, provoca "vontade de sentido", pela "experiência inter-humana" que evoca.

“Sinto que precisamos de uma formação continuada voltada para nossa realidade, que é muito diferente e específica. Precisamos conhecer o que nesse Brasil está dando certo, e o que já se conseguiu fazer, e no dia a dia tão corrido, nunca temos esse tempo para estudar e ir em busca do conhecimento” (VIOLETA).

GS SER-CONHECIMENTO. GS HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA. SER DA FORMAÇÃO. GS DE SER NO TEMPO DO CONHECIMENTO. GS BUSCAR CONHECIMENTO.

“A formação do profissional para atender esse aluno-paciente vai além da graduação, nós precisamos nos especializar na área da Educação Especial, que por sinal é uma especialização muito ampla para atuar nos hospitais. Pensar em elaborar ações e atividades para atender as necessidades educacionais desses alunos internados é muito difícil” (GIRASSOL).

GS SER-CONHECIMENTO. GS HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA. GS SER DA FORAM-AÇÃO. GS SER-CONHECIMENTO.

Nas suas falas sentimos as professoras sendo desafiadas pela vida, e respondendo pelo sentido dela, naquele experienciar com o outro. A questão da formação continuada pode ser um espaço, num tempo. Elas, ainda que se queixem da formação inicial e continuada, elaboram construções de caminhos provocativos, pelo menos naquele espaço (tempo), procuram trazer a escola da comunidade, sem desprezar as singularidades daquela classe hospitalar, dos seus sujeitos, da dinâmica própria, revelando, mais uma vez um **GS SER-CONHECIMENTO**. Elas vão revelando um senso crítico e uma atenção focada, atrelada a uma a uma escuta mais empática, o que as qualifica para responder o que emerge na prática cotidiana, segundo as percepções delas.

O trabalho das duas professoras dentro das classes hospitalares não precisa apenas de uma formação acadêmica, elas mesmas anunciam isso, mas de mais habilidades específicas, que elas desvelam ser ao tê-las: sensibilidade, atenção, amor. Também revelam domínio de técnicas e desejo de aprender mais ferramentas, movidas pela "vontade de sentido" naquela classe hospitalar (e em outros espaços no hospital) que emerge como um tempo do "experienciar inter-humano". Gradualmente aprender sobre quadros clínicos e suas relações com a sala de aula, assim como procuram trabalhar com os outros profissionais de saúde, compondo (ainda que informalmente) as equipes multidisciplinares. Cria ainda diferenciadas didáticas de acordo com as singularidades discentes que acontece na pluralidade de ser.

A experiência das professoras revela uma "vontade de sentido", como sempre estamos a afirmar pela nossa percepção fenomenológica de sentido. Trata-se de algo ligado a formação docente para atuação em classes hospitalares, demonstrando a importância de uma discussão e reflexão sobre a temática: o "que é" e "como é" a "vontade de sentido" e "experiência inter-humana"? A Psicologia Fenomenológico-Existencial pode contribuir muito com isso, verificando seu impacto na classe hospitalar.

Durante o período da realização dessa tese e na produção dos dados dela, as duas professoras, Violeta e Girassol, participaram de um curso de extensão sobre a temática da "Pedagogia, Brinquedoteca e Classe Hospitalar", oferecido gratuitamente pela Universidade Federal do Espírito Santo, sob orientação do professor Hiran Pinel, bem como a organização e condução de alguns alunos do Grupo de Estudos da Fenomenologia.

O curso teve como objetivos⁶⁷, dentre outros:

- 1- Entender e compreender como se dá a atuação de professores com a pedagogia hospitalar em hospitais e ambulatórios, como por exemplo, a ação junto à equipe multidisciplinar, o modo de ser respeitando os "modos de ser" dos pacientes (cursistas) e alunos das classes e brinquedotecas hospitalares;
- 2- Provocar e produzir experiências de sucesso, ensinando intervenções e interferências provocantes, retiradas de pesquisas que podem ser aplicadas criticamente e respeitando as diferenças dentro das classes hospitalares;
- 3- Estimular criar experiências de diálogos entre os participantes (cursistas), pois uma boa parte deles, eram profissionais dessa área, atuando em brinquedoteca hospitalar (ou da saúde), ou classe hospitalar ou que, de um modo ou de outro, atuavam nessa esfera, ora facilitando a escolaridade de pacientes.

⁶⁷ Os objetivos aqui-agora correspondem, ao nosso sentir, aos reais, aos vividos por nós, pelo menos por mim Jaqueline e meu orientador professor Hiran, além, é claro, dos descritos no projeto oficial.

O curso em formato semipresencial foi estruturado em módulos, como um total de 200 horas como consta na carga horária. A cada módulo era apresentado a temática e proposta (Anexo C). Os encontros presenciais foram quatro e aconteceram aos sábados, para ser compatível com a disponibilidade dos participantes.

Nesses encontros, os participantes discutiam os temas, com aprofundamento teórico-metodológico de casos e troca de experiências.

Em ambiente virtual de aprendizado, a distância, os cursistas participavam das discussões dos textos e leituras sugeridas em formato de fórum de discussão, aonde todos os participantes liam e comentavam e se inter-relacionavam, em conformidade ao objetivo de aprendizagem de cada módulo.

O público alvo do curso foram profissionais da área da saúde e educação do Estado do Espírito Santo. A duração do curso foi de quatro meses (setembro a dezembro de 2018) e participaram um total de 60 profissionais. Os encontros presenciais aconteceram nas datas 29/09; 27/10; 25/11 e 15/12/2018. O curso ocorreu com apoio, organização e suporte de algumas alunas do GRUFEI/UFES/ Centro de Educação (CE).

Como participante no apoio e organização do curso, tive a oportunidade de proferir neste curso uma palestra sobre a origem do ambiente hospitalar e sua interface com a classe hospitalar, provocando o encontro entre as áreas da saúde e educação, abordando as práticas e ações humanizadoras dentro do ambiente hospitalar, tecendo encontros e aproximações da minha experiência de vida profissional enquanto ser-enfermeira de unidade de internação e ser-pesquisadora da educação.

Os módulos temáticos foram construídos a partir das falas das professoras participantes desta pesquisa, assim como outros professores de outras classes hospitalares que tinham contato com os organizadores do curso de extensão, os quais apontaram como temas e práticas relevantes para contribuir e ressignificar a atuação dos profissionais da saúde e educação na atuação dentro dos hospitais.

Elegemos alguns recortes do conteúdo que foi vivenciado pelas professoras no ambiente virtual de aprendizado e apresentamos na figura abaixo:

Figura 32: Ambiente virtual de aprendizado das professoras- uma experiência de (trans)formação

Re: Pedagogia Hospitalar- Módulo I
por **GIRASSOL** - domingo, 14 Out 2018, 14:14

O fator sensibilidade é fundamental, visto q estamos em um hospital onde a dor e o sofrimento faz parte desse ambiente. Então o emocional do profissional q atua na pedagogia hospitalar tem q ser forte.

Gostei muito do seu ponto de vista.

[Link direto](#) [Mostrar principal](#) [Editar](#) [Interromper](#) [Excluir](#)

MÓDULO IV: História da classe hospitalar.

Arquivo: leitura

6 visitas - mais recente quarta, 17 Out 2018, 13:11

Fórum: 20/10/2018 a 29/10/2018 - Após a leitura do texto indicado, o que mais chamou a sua atenção?



O que mais chamou a sua atenção?

por **VIOLETA** - terça, 23 Out 2018, 11:08

A educação hospitalar é algo de suma importância para os alunos/pacientes hospitalizados que possibilitam a aprendizagem, mediante as suas necessidades e limitações.

As dificuldades apresentadas nesse espaço escolar, são fatores importantes para a formação de uma conjuntura voltada para um processo de definições e decisões baseados em métodos desenvolvidos e praticados no ambiente hospitalar, possibilitando uma organização fundamental para maior desempenho, ao redor do educando.

Segundo a legislação, essa modalidade existe há muitos anos. Esse atendimento pedagógico hospitalar e domiciliar, ainda é uma utopia, com as necessidades existentes nesse campo.

Vale ressaltar, que os princípios legais que garante o atendimento pedagógico aos alunos/pacientes em processo de tratamento de saúde, continua valendo em todo território nacional. Apesar da educação especial do MEC, não contemplar tais ações como sendo foco de atenção.

[Link direto](#) [Editar](#) [Excluir](#)

MÓDULO III: História da brinquedoteca.

Arquivo: Leitura

3 visitas - mais recente quarta, 17 Out 2018, 21:24

Fórum: 13/10/2018 a 19/10/2018- O que chamou mais a sua atenção no texto?



Brinquedos e brincadeiras.

por **GIRASSOL** - quinta, 18 Out 2018, 19:29

O que me chamou atenção no texto abordado foi a iniciativa de duas mães e professoras de crianças especiais terem fundado a primeira Ludoteca, com objetivo de orientar as famílias sobre como poderiam brincar com seus filhos para melhor estimulá-los.

O ato de brincar é fundamental para o desenvolvimento mental, físico, emocional e social de uma criança.

os brinquedos e as brincadeiras podem ser um grande aliado no processo ensino aprendizagem de um aluno.

No espaço hospitalar os brinquedos podem humanizar o ambiente e ainda proporcionar ao aluno/paciente um pouco de alegria em meio a um ambiente tão deprimente.

[Link direto](#) [Editar](#) [Excluir](#)

Fonte: <https://ead.ufes.br> (2019)

Todos os encontros presenciais foram registrados em diário de bordo dos alunos, que ao final do curso apresentaram como trabalho final do curso. No diário de bordo os cursistas puderam escrever os sentimentos e as experiências que marcaram durante a realização do curso.

Os encontros das professoras no curso de extensão foram revestidos da intersubjetividade, e a experiência vivida por elas possibilitou um compartilhamento de sentidos, pois foi a partir das experiências vividas no decorrer do curso provocando a compreensão do aprendido no curso, (com)partilhando na sala de aula do hospital com os alunos o conteúdo formativo, potencializando suas ações e atitudes humanizadoras.

As reflexões sobre as práticas planejadas por elas dos encontros da classe hospitalar emergiram durante os quatro meses e em especial ao final do curso.

“(...) para mim, o curso possibilitou um momento de estudar, aprofundar, trocar experiências com os outros profissionais que participaram, pude entender que estamos todos inacabados e em busca de oferece o melhor aos nossos alunos. Eu fico motivada a aprender e me vi envolvida em tudo... Como foi útil, até porque temos poucas oportunidades aqui no nosso Estado, e quando há, é curso pago... Só fera nesse curso” (GIRASSOL).

GS SABER-CONHECIMENTO. GS-DESEJO. GS HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA.

“Uma pena que acabou, né? O material teórico do curso foi muito rico, e as experiências foram indescritíveis, cada encontro eu aproveitei e ansiava pelo próximo dia e textos. Muitas oficinas, sensibilização. O embasamento teórico que estudamos no curso, me ajudou a compreender meu dia a dia, que muitas vezes me deixava ansiosa e em estado de sofrimento (...) não sabia disso de humanismo, existencialismo, fenomenologia... O humanismo do hospital é estudado pela Pedagogia... Paulo Freire é humanista, é existencialista, é fenomenologia... Esse eu estudei, a Girassol também... Quero ver como fica na classe hospitalar, só quero ver e vou mesmo aplicar... comigo é assim” (VIOLETA).

GS SABER-CONHECIMENTO. GS-DESEJO. GS HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA. GS SER-OUSADIA.

A partir da experiência das professoras Girassol e Violeta no curso de extensão, percebemos de modo compreensivo de que foi potente a "vontade de sentido" de ambas para aprofundar o conhecimento delas - isso é muito marcante, o **GS SABER-CONHECIMENTO** delas, estamos sentindo isso, esperamos que o leitor também esteja percebendo. Um **GS SABER-CONHECIMENTO** atrelado aos outros Guias de Sentido, mas que ainda assim se torna uma Figura mais clara, mais destacada.

*

GS DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR: PARTE QUATRO

GS-HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA EM RECONHER A FORMACÃO INCOMPLETA DA GRADUAÇÃO
GS PROFISSIONALISMO
GS PREOCUPAR-SE COM O OFÍCIO
GS EXPERIÊNCIA COMPROVADA
GS SER-CONHECIMENTO
GS HUMILDADE-NÃO-SUBMISSA
GS SER DA FORMACÃO
GS DE SER NO TEMPO DO CONHECIMENTO
GS BUSCAR CONHECIMENTO
GS SER DA FORAM-AÇÃO
GS SABER-CONHECIMENTO
GS-DESEJO
GS SER-OUSADIA

GS = 13

5.7 O QUE AS CRIANÇAS NOS CONTAM SOBRE AS PROFESSORAS DA CLASSE HOSPITALAR

Buscamos ouvir alguns dos alunos, qual a percepção que eles têm sobre esse espaço-tempo da CH e das professoras com quem convivem.

Observo a conversa de dois meninos que estavam sentados no banco da área externa da enfermaria, ouço parte do diálogo:

- *Então é verdade que temos aula dentro do hospital?*
- *É sim!*
- *E o que acontece lá? Tem prova?*
- *Claro que não, a escola aqui é bem diferente da nossa. Não tem prova e as professoras são muito bacanas.*
- *Acho que não vou, sei lá. Estou mal hoje, estou com dor...*
- *Acho que você deveria ir e... ver qual é....acho que vai gostar.*

O menino desvia o olhar para frente, como se quisesse enxergar para além dos corredores, como se procurasse por alguma resposta ou por alguém.

- Você não tem nada a perder, não estamos fazendo nada hoje, o remédio já acabou, vamos lá. A professora é muito legal, ela entende quando a gente está com dor, e faz a atividade ficar fácil. Vai deixar você na sua, se não quiser fazer nada você vai embora, volta para o quarto.

- Está bem.

Levantaram do banco, e foram caminhando para a enfermaria. Eu os segui até a entrada dos seus quartos, os dois estavam na enfermaria 06, uma cama de cada lado do quarto, mas pareciam amigos naquele momento. Saí dali e fui para classe hospitalar.

Alguns minutos depois os dois apareceram na classe. Não exatamente o verdadeiro motivo, mas me senti aliviada, feliz e alegre, afinal eu acho que a sala de aula é o lugar da vida, e que, no entanto, a mantém, sem negar a dor e a morte, afinal somos seres para a dor e para a morte também.

Assim que a professora começou a conversa, muitos risos e perguntas começaram a reinar naquela sala. De longe, observo os dois. Aproximo-me deles com delicadeza, cuidado. Escuto, então, o menino dizendo ao seu colega de quarto, o do caso que estou contando: "não falei que aqui é muito bom" e o outro devolve: "essa professora é mara⁶⁸"... (risos dos dois - e meu também). Os dois sorriram e se entreolharam como se estivessem de acordo daquela escolha. E pensar que terão que se responsabilizar por isso - ainda bem. Ao

⁶⁸ Mara = maravilhosa; é uma gíria, provavelmente advinda de um programa brasileiro de televisão "Toma Lá, Dá Cá" de 2007-2009, *sitcom* com 3 temporadas, 93 episódios. Na segunda temporada entra o personagem Ladir (ator: Ítalo Rossi), marido de dona Álvaro, sendo um homem bissexual. Para ele, tudo em sua volta, é "mara" (redução de "maravilhoso"). Revela que antigamente ele se travestia de *drag-queen* sob o nome de Dirla Thomas. Apesar da orientação sexual do personagem, fica claro que ele adora a esposa, e a síndica (Álvara) prefere-o assim.

retornar, escuto lá fora, ainda que não muito alto, uma canção que diz "o importante é que emoções eu vivi"⁶⁹... Faz sentido... Faz (DIÁRIO DE CAMPO).

As condições de fragilidades em que as crianças/adolescentes se encontram dentro do hospital, refletem no atendimento educacional realizado pelas professoras quer seja pela característica de termos grupos de alunos de diferentes séries, ou também pelos contextos escolares diversos, já que o hospital recebe alunos de todos os municípios do Estado. Somamos a isso o fato da professora conviver diretamente não apenas com os alunos, mas também seus familiares (acompanhantes) durante a internação. Nesse "cotidiano existencial" suas inter-relações vão se construindo.

Diante de algumas experiências vividas aparecem a ansiedade, dor, sofrimento existencial, angústias, alegrias, tristezas e saudade. GS-SÃO-TANTAS-AS-EMOÇÕES⁷⁰.

Dentro desse vivido emocional/ sentimental e da ordem do desejo, a cognição, o racional também da escolaridade, aparece com sentido (consentido), movida pela energia da vontade e do experienciar. "O afeto e eu afetar é simbólica energia, se alta ou se baixa, ou comum e relativamente constante, (co)move o conhecimento e o corpo, tudo entrelaçado" (PINEL, 2004, p. 97). Esse movimento nos reporta à aprendizagem significativa proposta por Rogers, algo de sentido, penetrante.

Por aprendizagem significativa entendo uma aprendizagem que é mais do que uma acumulação de fatos. É uma aprendizagem que provoca uma modificação, quer seja no comportamento do indivíduo, na orientação futura que escolhe ou nas suas atitudes e personalidade. É uma aprendizagem penetrante, que não se limita a um aumento de conhecimento, mas que penetra profundamente todas as parcelas da sua existência (ROGERS, 1997, p. 11).

⁶⁹ Tratava-se da voz do cantor Roberto Carlos cantando "emoções" dele e de Erasmo Carlos. Sei que por ser um cantor popular, ele pode se tornar vulgar e desgastante, mas naquele momento, ali-agora, fiquei emocionada e pareceu-me dar sentido ao meu vivido. Grandes artistas, como o Rei da Jovem Guarda são assim: grandes... e "(...) a poética, a literatura e as artes podem revelar um ou mais Guias de Sentido GS" (PINEL, 2004, p. 184).

⁷⁰ "São tantas emoções" é uma frase dita pelo cantor e compositor Roberto Carlos, a partir de uma das suas músicas mais populares no país, chamada "emoções" dele e de Erasmo Carlos.

Pensamos-sentimos-agimos a aprendizagem significativa prenehe do experienciar, da pessoa envolvendo-se com aquela prática de sentido, pautada pela empatia, aceitação e congruência não agressiva.

Rogers (1971, p.5), comenta que em aprendizagem:

Os elementos envolvidos em tal aprendizagem significativa ou (...) [de experiência]. Tem ela a qualidade de um envolvimento pessoal- a pessoa, como um todo, tanto sob o aspecto sensível, quanto sob o aspecto cognitivo, inclui-se no fato da aprendizagem. É ela autoiniciante. Mesmo quando o primeiro impulso ou estímulo vem de fora, o senso de descoberta, do alcançar, do captar e do compreender vem de dentro. É penetrante. Suscita modificação no comportamento, nas atitudes, talvez mesmo até na personalidade do educando. É validada pelo educando. Este sabe se está indo ao encontro das suas necessidades, em direção ao que quer saber, se a aprendizagem projeta luz sobre a sombria área de ignorância da qual tem ele experiência. O lócus da avaliação, pode se dizer, reside, afinal, no educando. Significar é a sua essência. Quando se verifica a aprendizagem, o elemento de significação desenvolve-se, para o educando, dentro da sua experiência como um todo.

Esse tipo de aprendizagem, ele mesmo, já desvela o sujeito motivado em sua "vontade de sentido" apesar, ou até por conta, do sofrimento quando inevitável, até mesmo com as lágrimas e os gritos. O sujeito, logo que melhora daquele quadro deplorável de dor, ele deseja viver, respirar a vida.

Não é verdade que o homem, propriamente e originalmente, aspira a ser feliz? Não foi o próprio Kant quem reconheceu tal fato, apenas acrescentando que o homem deve desejar ser digno da felicidade? Diria eu que o homem realmente quer, em derradeira instância, não é a felicidade em si mesma, mas, antes, um motivo para ser feliz (FRANKL, 1991, p. 11).

Dentro dessa perspectiva de uma aprendizagem significativa prenehe do experienciar e um sujeito entre à vida com sua atenta "vontade de sentido", com o humano mesmo, com toda sua potencialidade (Tendência Atualizante) e efemeridade do viver, mas com foco no sentido entranhado na vontade (Frankl), é possível criar uma educação escolar (co)movida pela Psicologia Humanista-Existencial (Fenomenológica) que considera do "ser no mundo". A própria reflexão alegre e entristecida traz o respirar das duas professoras, envolvidas com a experiência do "cotidiano existencial", movida por um ou mais Guias de Sentido, com imensa "vontade de sentido":

É muito difícil estar doente, eu não tenho câncer, eu sei que tenho uma doença que não tem cura, eu tenho diabetes, nasci assim, mas eu tenho tratamento, sei que não vou

morrer agora, e vou sair daqui, mas mesmo assim, ainda fico pensando nos outros colegas que estão aqui. Seria muito difícil para nós se não tivéssemos a escolinha e as professoras. As professoras [soltou um suspiro que parecia de muita admiração], são anjos para nós, ficamos felizes por elas estarem aqui, nos trazem alegria, podemos brincar ou estudar, ou até estudar brincando. Nossas professoras aqui nos ajudam a tornar nosso dia mais feliz. As professoras respeitam nossa dor, e nos ajudam todos os dias, mesmo quando não estamos tão bem. Eu gosto de estudar, quero ser professora. Experimenta vir aqui no sábado ou domingo, nem imagina, a gente fica muito apagado, não tem nada para se fazer, só assistir televisão. Para mim, essa salinha não podia fechar nunca [referindo-se aos sábados, domingos e feriados, que a classe hospitalar não funciona] (DIÁRIO DE CAMPO).

GS A PROFESSORA COMO PARTE DE SI, PERCEBIDA PELO ALUNO. GS PROFESSORA NOS AJUDAM. GS PROFESSORA COMO PRESENÇA PROVOCADORA DE SER FELIZ. GS AI DE NOS SEM A ESCOLA E AS PROFESSORA. GS ESPELHAR EU QUERO SER PROFESSORA. GS PROFESSOR RESPEITA NOSSA DOR. GS SER-CONHECIMENTO.

*

Percebemos uma "vontade de sentido" das professoras na busca por experiências humanizadoras e provocadoras de encontros. As professoras sentem, agem e fazem para criar (e inventar) um sentido existencial para os alunos da classe, permitindo aos alunos conhecerem seu momento vivido dentro de um ambiente hospitalar. Compreendemos então o atendimento escolar oferecido pelas professoras como potentes para uma adaptação necessária - à medida que também é terapêutico - trazendo formas de enfrentar a hospitalização, tentando tornar o atendimento humanizado e sensível

Percebemos que na classe hospitalar as professoras, na percepção dos alunos, são as (trans)formadoras desse espaço-tempo, que por meio de uma escuta sensível e empatia, buscam deixar o lugar acolhe(dor) e humanizado, compreendendo as limitações e desejos das crianças e dos adolescentes atendidos por elas.

“As professoras são atenciosas, carinhosas. Pensam e cuidam da gente, cuidam da nossa atividade da escola, porque você sabe, quando eu for embora daqui, quero voltar a ser eu mesma, sem dor, não quero ficar mais doente, quero ser professora, igual a elas, cuidar de crianças no hospital que precisam de mim” (ROSA).

GS SER PROFESSORA ATENCIOSA, CARINHOSA. GS SER PROFESSORA-CUIDADO. GS SER-CONHECIMENTO.

*

“As professoras tornam o hospital mais divertido, alegre e bonito” (LÍRIO).

GS SER PROFESSORA DIVERTIDA, ALEGRE - DA BONITEZA.

“O trabalho das professoras me ajuda a estudar, a passar o tempo. Todos os dias que acordo não vejo a hora desta sala se abrir, fico contando as horas para sentar nessa sala e estudar” (TULIPA).

GS SER-CONHECIMENTO. GS SER PROFESSORA PASSAR O TEMPO.

“A tia nos ajuda a querer estudar. Estar em um hospital é muito difícil, tenho mais dois irmãos, sinto falta da minha família, falta dos meus brinquedos e da escola. Mas aqui as professoras conversam muito com a gente, nos mostram como pode ser divertido estudar” (MARGARIDA).

GS SER-CONHECIMENTO. GS PROFESSORA QUE DIALOGA E TORNA O CONHECIMENTO DIVERTIDO.

Dentro dos hospitais, as professoras têm um trabalho que irrompe de um experienciar inter-humano, do estar com o outro e para o outro. É possível ver essa "vontade de sentido" na beleza dos discursos dos alunos que as professoras tentam tornar as experiências vividas em momentos de sentido.

O acolhimento (e calma) são sentidos pelos alunos da classe, que elegem as professoras como seres-afeto, aproximando o sentido da escolarização com alegria. O espaço-tempo da classe nos dá a compreensão de um acontecer sensível (e

existencial) dessa relação fortalecida pelos vínculos que percebemos neste cotidiano da classe hospitalar.

Assim, dar aula dentro de um hospital, não se trata (apenas) de um ocupar a ociosidade da criança durante a sua hospitalização e preencher o vazio instaurado pela ausência de uma condição de vida saudável, mas (também) de realizar prática de respeito, de inter-relação com afeto, oferecendo atenção (e cuidado) integral ao aluno hospitalizado.

Pinga, pulsa, pinga
 Pinga o soro, pulsa o pulso
 Pinga na esperança de voltar para casa,
 Pulsa a vida
 Pulsa a alegria de ser criança
 Pinga, pulsa, pinga
 Pulsa pelo cuidado
 Afago, zelo, cuidado
 Pinga a dor, sofrimento e saudade
 Pulsa, pinga, pulsa
 Pulsa pela vontade de ser cuidado
 Pulsa pela vontade de atravessar as paredes
 e chegar do outro lado
 Pulsa, pinga e pulsa
 Termina o pingo e, continuar a pulsar
 Voltar para casa, amigos e escola
 Pulsa, agitado o pulso.
 (Jaqueline Bragio)⁷¹

Nossa percepção, em ouvir verdadeiramente o aluno da classe, através do que eles realmente querem nos mostrar. As professoras da classe tornam possível vislumbrar os caminhos a serem experienciados, em direção (e busca) pelo cuidado humaniza(dor) considerando o aluno como ser-no-mundo afetado pelo adoecimento mas que também afeta com alegria e "vontade de sentido" em busca da vida.

*

⁷¹ Meu texto poético é levemente inspirado no texto da canção popular "O Pulso" com Titãs. (Compositores: Marcelo Fromer, Antonio Bellotto e Arnaldo Filho). Meu foco é o impulso pela vida, se opondo às doenças.

GS DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR: PARTE CINCO

GS SÃO-TANTAS-AS-EMOÇÕES
GS A PROFESSORA COMO PARTE DE SI, PERCEBIDA PELO ALUNO
GS PROFESSORA NOS AJUDAM
GS PROFESSORA COMO PRESENÇA PROVOCADORA DE SER FELIZ
GS AI DE NOS SEM A ESCOLA E AS PROFESSORA
GS ESPELHAR EU QUERO SER PROFESSORA
GS PROFESSOR RESPEITA NOSSA DOR
GS SER-CONHECIMENTO
GS SER PROFESSORA ATENCIOSA, CARINHOSA
GS SER PROFESSORA-CUIDADO
GS SER PROFESSORA DIVERTIDA, ALEGRE-DA BONITEZA
GS SER PROFESSORA PASSAR O TEMPO
GS PROFESSORA QUE DIALOGA E TORNA O CONHECIMENTO DIVERTIDO

GS = 13

5.8 OS SERES-(CUIDA)DORES: O QUE NOS CONTAM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL SOBRE A ESCOLA DENTRO DO HOSPITAL

Recorremos também à equipe multidisciplinar para nos apresentar as percepções fenomenológicas com o trabalho das professoras dentro da classe hospitalar.

“Não tenho muito contato com as professoras, meu dia é muito corrido, mas noto a diferença que o trabalho das professoras faz aqui no hospital. Elas vão ao leito dos pacientes, ajudam mesmo àqueles alunos que não podem sair da cama, estimulam sempre a estudar. Converso com alguns pacientes na hora de fazer o cuidado de enfermagem e percebo que eles gostam delas, o trabalho lúdico e escolar torna o hospital mais humanizado e a internação mais leve” (AMARÍLIS). GS SER-CONHECIMENTO. GS SER PROFESSORA É HUMANIZAR O HOSPITAL.

“Ajudei no projeto de implantação dessa classe. Esse sonho também é meu. Estudar é muito importante e ajuda na recuperação delas e essas professoras marcam a sala com a presença delas, e as crianças amam isso” (BOTÃO-DE-OURO).

GS SER-CONHECIMENTO. GS MARCA PRESENÇA NA CLASSE HOSPITALAR.

“Observo que no dia que a classe funciona as crianças e adolescentes colaboram mais com nosso trabalho do cuidado com a saúde, os familiares também ficam participativos - isso se deve às duas professoras” (AZALÉIA).

GS SER-CONHECIMENTO. GS DE SENTIDO SER PROFESSORA COLABORANDO COM O TRABALHO DA EQUIPE DE SAÚDE.

As narrativas nos mostram que os profissionais estão interessados em ajudar a tornar a hospitalização mais humanizada. Através da experiência no cuidado dos profissionais observamos quão importante o apoio da família e das professoras no enfrentamento da condição de saúde/doença. Aos seres-cuida(dor)es as atividades realizadas na classe hospitalar podem contribuir na recuperação da saúde dos alunos (ser-cuidado).

No entanto, no "cotidiano existencial", ainda existe uma necessidade de ampliação da divulgação do trabalho realizado pelas professoras, e os seres-profissionais da saúde parecem estar interessados em ajudar neste trabalho:

“Sinto falta da divulgação do trabalho da classe hospitalar. Alguns pacientes demoram a descobrir que temos essa modalidade dentro do nosso hospital e as professora são tão boas” (AZALÉIA).

“Estou aqui desde a inauguração dessa classe. No início percebia mais vontade de todos em fazer as aulas acontecerem nessa sala, mas muita coisa nesse hospital mudou. Eu acho que podemos fazer alguma ação para divulgar o trabalho das professoras, incentivar elas a exercerem realmente o ofício de trazer a escolaridade para dentro do hospital, o que vemos muito hoje são atividades lúdicas, mas o ensino-aprendizado do aluno precisa ser desenvolvido aqui, para quando eles voltarem para suas escolas acompanharem o restante da turma” (CAMÉLIA).

GS-CONHECIMENTO. GS SER-DESEJO. GS-OUTRIDADE.

O que acho que deveria melhorar é deixar as turmas mais próximas das faixas etárias delas, as crianças têm pouco tempo para estudar. Os horários poderiam ser mais fixos, a equipe de saúde deveria adaptar o cuidado para o horário de funcionamento da classe, mas hoje é o contrário, as crianças só vão para a classe depois de cuidadas, aí perdem muito tempo. Então penso que todos nós deveríamos respeitar os horários definidos pelas professoras, para elas brilharem a gente precisa também ceder, desde que não se abra mão da saúde física e mental do pequeno. Acho que hoje não está tão definido, e se está nós não sabemos. Podemos integrá-las às equipes da saúde e da escola aqui. Fazer reuniões e ajudar nesse projeto tão importante para os pacientes internados aqui. O trabalho das professoras da classe é fundamental, mas sozinhas elas não vão conseguir dar o melhor para nossos pequenos. Nossa classe hospitalar

gera uma identidade alegre, aumentando a imunidade dos pacientes, diminuindo assim o tempo de internação, ajudando na recuperação das crianças. Precisamos que todos dentro do hospital entendam a importância desse projeto e direto das crianças internadas” (BOTÃO-DE-OURO).

GS SER-OUTRIDADE. GS SER-CONHECIMENTO. GS SER-PROFESSORA É SER PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE. GS SER PROFESSORA COMO PARTE DA EQUIPE DE SAÚDE. GS SER PROFESSORA É PRECISAR DO OUTRO, DOS OUTROS. GS SER PROFESSORA É CONTRIBUIR COM A MELHOR IMUNIDADE DOS ALUNOS-PACIENTES. GS SER PROFESSORA É FAZER PROPAGANDA DA CLASSE HOSPITALAR DENTRO DO PRÓPRIO HOSPITAL.

A (re)invenção e re-significação de um cuidado integral aos alunos também é extensiva à equipe multiprofissional que através do compromisso em cuidar do outro procura caminhos de aproximação entre a saúde e educação, como um espaço-tempo existencial das relações e inter-relações. O envolvimento aparece nos discursos, ampliando a visão do cuidado físico para uma reflexão das vivências possíveis e práticas humanizadoras. A classe hospitalar e as professoras, na percepção dos profissionais da saúde, podem ser potentes ferramentas para aproximação das áreas. O professor da classe hospitalar medeia o processo de ensino-aprendizado dentro do hospital, não desconsiderando a clínica dos sujeitos, e a equipe multidisciplinar pode ajudar nessa tarefa, divulgando e motivando as crianças e seus acompanhantes a frequentarem a classe.

“Acho que a classe deveria ficar mais tempo aberta aos alunos. O tempo de funcionamento é muito curto. Não sei o nome das professoras e não sei bem o tipo de serviço que elas fazem lá dentro, mas as crianças gostam de ir para essa sala” (BEGÔNIA).

GS SER PROFESSORA NA CLASSE HOSPITALAR É AINDA SER MISTÉRIO, MESMO SENDO UM OFÍCIO TÃO CONHECIDO.

Outro ponto importante é a explicação do trabalho e proposta da classe hospitalar para todos os seres-cuida(dor)ES, assim como a divulgação dos horários de funcionamento para todos no hospital:

“Fico triste de saber que algumas crianças não podem frequentar a classe, porque as vezes estão com alguma doença contagiosa, então elas ficam excluídas de participar das atividades em grupo; eu soube que a professora fica preocupada com isso, também” (CALÊNDULA). **GS SER PROFESSORA QUE PRODUZ INTERESSE POSITIVO DOS OUTROS.**

“Falta integração entre nossas equipes, muita gente não sabe que tem aula aqui dentro do hospital. As professoras trabalham aqui e não sabemos o que realmente elas fazem, precisamos saber para ajudar a divulgar o trabalho delas, motivar as crianças a saírem de seus leitos, brincar, estudar, o que seja. Tornar esse hospital mais humanizado (...) Eu soube que elas ajudam nisso de humanizar, mas não sei como elas podem fazer isso, já que não são profissionais da saúde” (AZALÉIA). **GS SER PROFESSORA QUE PRODUZ INTERESSE POSITIVO DOS OUTROS.**

Parece claro o impacto das duas professoras no hospital, seja como professoras escolares, seja como não escolar, da importância da ação escolar no processo de saúde mental (principalmente) e físico (um dos entrevistados referiu-se ao aumento da imunidade). Entretanto, podemos constatar, que se a simples presença de Girassol e Violeta, produzem uma boa percepção fenomenológica delas e da escola, imagine se fosse planejada essa socialização. Fazer uma propaganda da classe hospitalar pode trazer maior compreensão da equipe médica e até obter sua colaboração. O trabalho exercido pelas professoras no ambiente hospitalar, pode ser impulsionada aos demais membros das equipes que compõem esse espaço-tempo aonde os alunos-pacientes se encontram, produzindo bons encontros de sentido, "experienciar inter-humanos", evocadores de "vontade de sentido".

Pensar em um ambiente hospitalar e suas experiências, com toda a diversidade, é tentar conhecer as possibilidades de enfrentamento destas subjetividades, construindo as relações a partir das experiências vividas-sentidas pelos sujeitos pertencentes a esse "cotidiano existencial". A "vontade de sentido" das professoras da classe entrelaça e atravessa à sala de aula e toca às enfermarias, tecendo arranjos nos processos de

ensino-aprendizado dos alunos, ao cuidado prestado no tratamento e recuperação da sua condição de saúde, envolvendo os múltiplos sujeitos, quer sejam médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, as professoras, os acompanhantes e os alunos.

Conhecer a importância do trabalho das professoras pode ser uma forma de aprendizagem significativa, para os seres-cuida(dor)es. A "vontade de sentido" permeada pelas inter-relações e experiências proporcional uma vontade sentido maior, que podemos compreender como uma busca por um cuidado holístico ao aluno da classe hospitalar, ampliando as possibilidades do *ser*, não os aprisionando a diagnósticos (ser-doente), mas libertando-o para uma vontade de um *poder-ser*.

*

GS DE SER PROFESSORA DE CLASSE HOSPITALAR: PARTE SEIS

GS SER-CONHECIMENTO
GS SER PROFESSORA É HUMANIZAR O HOSPITAL
GS MARCA PRESENÇA NA CLASSE HOSPITALAR
GS DE SENTIDO SER PROFESSORA COLABORANDO COM O TRABALHO DA EQUIPE DE SAÚDE
GS SER-DESEJO
GS SER-OUTRIDADE
GS SER-PROFESSORA É SER PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE
GS SER PROFESSORA COMO PARTE DA EQUIPE DE SAÚDE
GS SER PROFESSORA É PRECISAR DO OUTRO, DOS OUTROS
GS SER PROFESSORA É CONTRIBUIR COM A MELHOR IMUNIDADE DOS ALUNOS-PACIENTES
GS SER PROFESSORA É FAZER PROPAGANDA DA CLASSE HOSPITALAR DENTRO DO PRÓPRIO HOSPITAL
GS SER PROFESSORA NA CLASSE HOSPITALAR É AINDA SER MISTÉRIO, MESMO SENDO UM OFÍCIO TÃO CONHECIDO
GS SER PROFESSORA QUE PRODUZ INTERESSE POSITIVO DOS OUTROS.

GS = 13

5.9 A "VONTADE DE SENTIDO" E A "EXPERIÊNCIA" DE SER PROFESSORA DA CLASSE HOSPITALAR

A realização pessoal, relatada na narrativa da professora atravessa o amor pelo que desempenha, pelo trabalho que ela realiza, nas relações construídas nesse ofício. Compreendemos esta busca do homem por um sentido como uma motivação primária em sua vida, e não uma racionalização secundária de impulsos instintivos (FRANKL, 2008). Viver significa fazer o melhor possível das circunstâncias e possibilidades de uma situação. Responder pelo sentido da vida. E nesse sentido é a direção, o movimento norteador que o ser humano pode dar à sua vida, mediante a descoberta do significado que ela possui a possibilidade de ser livre e responsável.

*“Quando penso no meu trabalho desenvolvido aqui, vejo o sentido de **ser professora de uma classe hospitalar que é a identificação com o lugar e satisfação em desempenhar minha função, de ser uma mediadora do processo de ensino aprendizagem de alunos internados.** Aqui eu vejo que nós não somos melhores nem piores do que ninguém. Algumas vezes reclamamos das condições do nosso ofício de uma escola regular, mas deveríamos reconhecer que lugares como esse nos enriquece as experiências e valores, a vida e ao sofrimento. O trabalho desempenhando por nós professoras da classe ajuda na recuperação dos alunos internados, muda o sentido deles de estar nesse espaço do hospital. Para mim, proporciona um objetivo maior de satisfação e realização. **Trabalhar aqui me realiza enquanto profissional e ser humano, me traz alegria, apesar dos momentos de angústias e sofrimento, mas os amores ao meu trabalho e a alegria de saber que estou ajudando os alunos tornam a razão de ser professora da classe hospitalar.** Aprendo muito com eles a cada dia, e eles comigo, sinto e vivo essa troca de aprendizado, **temos uma prática baseada na liberdade e respeito [grifos nossos].** O aluno-paciente pode participar de tudo, dentro da sua limitação, da sua condição e do seu desejo de estar ali” (Violeta).*

GS AVALIANDO O TRABALHO DE SER PROFESSORA DE CH. GS IDENTIFICAÇÃO COM O ESPAÇO/ LUGAR-TEMPO. GS SER MEDIADORA. GS SER-HUMILDE-NÃO-SUBMISSA. GS DE RECONHECIMENTO. GS EXPERIÊNCIAS E VALORES. GS AJUDAR NA RECUPERAÇÃO DOS ALUNOS. GS AUTOREALIZAÇÃO (TENDENCIA ATUALIZANTE). GS DE "VONTADE DE SENTIDO" (MOTIVAÇÃO). GS SER DA ALEGRIA, APESAR DO SOFRIMENTO. GS AMAR AO OUTRO, PELO BOM EXERCÍCIO DO MAGISTÉRIO. GS SER PROFESSOR É SER APRENDENTE COM O ALUNO E VICE-VERSA. GS LIBERDADE E RESPEITO.

*“Trabalho com a **liberdade e o conceito de inacabamento** de Freire para embasar minha prática de vida aqui nesta classe (...). A classe hospitalar, não tem como ser outra coisa para mim do que o **compromisso e amor**. Todo profissional precisa do dinheiro, mas se não fizer as coisas que gosta, não fará bem feito, eu podia chegar e pegar um material qualquer, mas eu não consigo, uma vez que estou aqui tenho que dar o meu melhor, quando eu escolhi ser professora, eu sabia que professor não é valorizado, que ganha pouco, uma profissão que muitos não gostariam de ter, mais eu gosto, não me vejo em outra área se não fosse professora, e a educação especial, de certa forma, me atrai, tem 18 anos, eu passei no concurso em vila velha para sala regente, e lá tenho crianças com alguma anomalia, me atrai, não sei se sou atraída por isso, não sei te explicar.. **para mim, ser professora de uma classe hospitalar significa ser útil para alguém, estar ajudando um aluno quando mais precisa, estar representando alguma coisa para o sujeito, uma satisfação de produzir alguma coisa boa para alguém [grifo nosso]**. Penso, enquanto profissional, ser útil para alguém, fazer a diferença na vida de alguém, e isso é melhor, não tem alegria maior, não tem dinheiro que pague. trabalhar na classe hospitalar é isso, levar a presença da escola para dentro do hospital, deixar a criança participar e ter voz, tornar o ambiente um pouco mais humano, ter essa interação, é deixar a criança ser criança, o adolescente ser adolescente, os pais serem os pais, é esquecer por alguns momentos a dor e o sofrimento vivido diariamente por eles” (Girassol).*

GS LIBERDADE NO INACABAMENTO DE SER DO SER HUMANO. GS SER COMPROMISSO E AMOR. GS TRABALHAR COM CORAGEM (COM O CORAÇÃO). GS DAR O MELHOR DE SER PROFESSORA. GS RECONHECER O DESPRESTÍGIO DO OFÍCIO PELO NEOLIBERALISMO, MAS DONDE SE PESA A "VONTADE DE SENTIDO" NO "EXPERIENCIAR". GS SER ATRAÍDA PELA EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO ESPECIAL. GS SER ATRAÍDA POR ALUNOS SUJEITOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL. GS SER ÚTIL E AJUDAR NA PRECISÃO. GS "VONTADE DE SENTIDO" NA EXPERIENCIA INTER-HUMANA.GS É LEVAR A PRESENÇA DA ESCOLA PARA DENTRO DO HOSPITAL. GS HUMANIZAR O AMBIENTE HOSPITALAR.

Tentar compreender o sentido da educação na vida do homem, e em especial como uma educação que acolhe a todos e a todas - independentes de suas necessidades educativas especiais, se colocando no lugar do outro com empatia e cuidado.

Qualquer que seja o modelo epistemológico de um sistema educativo – uma tendência pedagógica mais tradicional ou mais progressiva- a educação cumpre sua vocação formativa quando oferece perspectivas vitais e uma interpretação

mais unitária do mundo, de modo que o sujeito da educação nele encontre seu próprio lugar e seja capaz de responder às demandas de sentido que a vida lhe apresenta (MIGUEZ, 2015, p. 10).

Na percepção de "vontade de sentido" da vida de Frankl, a educação tem um papel importante quando é vista essencialmente como humanizante, e sua contribuição vai para além da construção do ser humano, cidadão, e do ser que busca um sentido para a sua vida, sendo uma educação para a responsabilidade e uma visão de esperança para olhar de uma significação para nossa existência. O ser professora de uma Classe hospitalar poderá ser esse mediador do conhecimento e suas experiências [sentidas] vividas podem desvelar essas possibilidades, nesse "cotidiano existencial" escolar.

Ser professora de uma classe hospitalar, envolvida no conceito de "vontade de sentido" em Frankl atravessaria: 1) o amor ao trabalho realizado na classe hospitalar e no hospital, eu envolvimento, 2) o sofrimento inevitável no convívio com a dor física e emocional dos alunos-pacientes frente ao tratamento condicionado pela doença e 3) a liberdade para exercer o seu ofício frente aos vínculos e relações vividas na classe hospitalar.

O ser professora de uma classe hospitalar, em busca de sentidos, na percepção do conceito de experiências ou experiencições, desvela o enfrentamento dos desafios das professoras em busca de respostas, por meio de atos carregados de sentidos **alegria, amor, compromisso e liberdade**. As professoras da classe hospitalar experimentam os momentos que lhes acontecem como sendo significativos, tendo sentidos experimentados e vividos, não apenas na percepção do sentido implicado pelo outro, mas um sentido vivido por elas mesmas, por suas escolhas e possibilidades, como um encontro de sentidos de sua própria existência. Na nossa compreensão, é a vontade de ser professora de uma classe hospitalar, procurando a descoberta de si-mesmo-no-mundo-vivido, desvelando um sentido único de cada situação experienciada com os alunos-pacientes da classe hospitalar.

*

GS AVALIANDO O TRABALHO DE SER PROFESSORA DE CH
GS IDENTIFICAÇÃO COM O ESPAÇO/ LUGAR-TEMPO
GS SER MEDIADORA
GS SER-HUMILDE-NÃO-SUBMISSA
GS DE RECONHECIMENTO
GS EXPERIÊNCIAS E VALORES
GS AJUDAR NA RECUPERAÇÃO DOS ALUNOS
GS AUTOREALIZAÇÃO (TENDENCIA ATUALIZANTE)
GS DE "VONTADE DE SENTIDO" (MOTIVAÇÃO)
GS SER DA ALEGRIA, APESAR DO SOFRIMENTO
GS AMAR AO OUTRO, PELO BOM EXERCÍCIO DO MAGISTÉRIO
GS SER PROFESSOR É SER APRENDENTE COM O ALUNO E VICE-VERSA
GS LIBERDADE E RESPEITO
GS LIBERDADE NO INACABAMENTO DE SER DO SER HUMANO
GS SER COMPROMISSO E AMOR
GS TRABALHAR COM CORAGEM (COM O CORAÇÃO)
GS DAR O MELHOR DE SER PROFESSORA
GS RECONHECER O DESPRESTÍGIO DO OFÍCIO PELO NEOLIBERALISMO, MAS DONDE SE PESA A "VONTADE DE SENTIDO" NO "EXPERIENCIAR"
GS SER ATRAÍDA PELA EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO ESPECIAL
GS SER ATRAÍDA POR ALUNOS SUJEITOS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL
GS SER ÚTIL E AJUDAR NA PRECISÃO
GS "VONTADE DE SENTIDO" NA EXPERIENCIA INTER-HUMANA
GS É LEVAR A PRESENÇA DA ESCOLA PARA DENTRO DO HOSPITAL
GS HUMANIZAR O AMBIENTE HOSPITALAR

GS = 24

6. PÓS-ESCRITO

Começo as palavras finais deste estudo, trazendo a importância da escolha da pesquisa fenomenológica proposta para a Educação dentro das classes hospitalares. Tecer considerações finais torna-se um grande sentimento de (in)conclusão, já que nos propomos a desvelar os sentidos dos sentidos vividos dos sujeitos participantes deste estudo.

Preciso dizer, ainda, que a trajetória desta pesquisa perpassou por valiosos desafios, o que nos permitiu reflexões importantes sobre a temática e os caminhos percorridos.

Feitas tais considerações, apresento algumas compreensões que o estudo nos permitiu tecer, entretanto vamos aqui-agora lembrar ao leitor o nosso objetivo da pesquisa descrever compreensivamente “que é” e “como é” o fenômeno ser professora de Educação Especial envolvida no “cotidiano existencial” de uma Classe Hospitalar.

Conhecer o cotidiano existencial da classe hospitalar na perspectiva fenomenológica nos convida a pensar o sentido das experiências vividas e sentidas das professoras considerando toda a diversidade. A experiência das professoras dentro da classe hospitalar está essencialmente centrada nas relações com os alunos-pacientes.

Humanizar o cuidado e assistência prestada ao aluno-paciente internado pode ser uma prática potencializada pelas relações construídas e vividas neste cotidiano existencial da classe hospitalar.

O estudo possibilitou também fomentar reflexões sobre as práticas, vivências e desafios encontrados pelas professoras para a realização de um ofício centrado nas relações humanas existenciais, marcadas pela "vontade de sentido" de ser professor da classe hospitalar. Neste cenário, foi possível desvelar um total de 172 Guias de Sentido (GS).

É sempre adequado recordar ao leitor, que a percepção fenomenológica deles, desses Guias de Sentido, dependerá do "olhar de sentido" do pesquisador, pessoa e profissional (bem como do seu orientador), com sua própria história íntima e do

profissional que ela porta. Nesse sentido, outros leitores poderão discriminar os GS diferentes dos apresentados aqui-agora nessa pesquisa (tese).

Deixo também que o leitor decida, por si mesmo, sobre o "que é" e "como é" o fenômeno ser professora de classe hospitalar. O leitor é sensível o bastante e poderá chegar às suas próprias conclusões, até a partir desse nosso pós-escrito. O texto desta tese oferece a ele, ao leitor, todas as descrições que efetuamos sobre o "que é" e "como é" ser das duas professoras. Descrevemos o que se mostrou, o fato mesmo. E, então, damos nossa percepção sobre o fenômeno. O leitor que decidirá se fica com nosso pós-escrito ou que ele reinvente, recrie - será sempre bem-vinda.

Há singularidades de ser (interioridade) do ser (humano) professora da classe hospitalar, ou seja, as duas se revelam ser Violeta e ser Girassol, em suas individualidades.

Como toda singularidade, ela também se mostra na pluralidade do mundo - pluralidade de ser das duas, sem perder as individualidades. Ainda assim, repetimos, nessa personalidade/ individualidade (singularidade) há o mundo, revelando individualidades e semelhanças entre elas. Um mundo pautado pelos Guias de Sentido, os GS de Violeta e Girassol. As professoras com as quais produzimos os dados têm, então, singularidades na pluralidade de ser, inclusive entre as duas.

Violeta e Girassol, por exemplo, são marcadas no ser professora delas, pelas figuras familiares da mãe (Violeta) e do pai (Girassol).

Vários GS emergem como figuras (GS já descritos até aqui, como GS específicos) que advêm de um fundo (GS geral) ainda não descrito compreensivamente por nós - vamos primeiro às figuras.

O ser professora da classe hospitalar, o seu fenômeno, é marcado por GS subjetivos na objetividade do mundo - interioridades na relação com o outro/ outros e mundo, valores, emoções, sentimentos, pensamentos, raciocínios, corporalidades, desejos, vontades,

entregas às experiências de sentido, ações, organismos (fisiológico), comportamentos, subjetividades consciências, resolução de problemas do cotidiano e do profissionalismo.

Não são apenas a mãe e o pai que as marcam, mas o que eles representam no "experienciar inter-humano" (delas), na disposição da "vontade de sentido" em encontrar sentido da vida (delas). É como se a vida às interrogasse, pelo sentido, e cada uma respondesse: "pelo impacto que minha mãe teve em mim" (Violeta) e pelo "meu pai analfabeto, desejando ler e eu projetando ajudá-lo" (Girassol).

Os Guias de Sentido delas, nos parecem vir a lume, de modo tenso/ denso/ intenso, de um "espaço" (cronometrado, geográfico, físico, arquitetônico) - o hospital, que marcado pela afetividade e amorosidade das duas (e do seu entorno, "outridade"), se transforma em "lugar" (de afeto), em um "tempo vivido" e "tempo cronometrado" (típico da vida das rotinas, das regras, do horários).

Dito de outra forma, a classe hospitalar é propícia a desvelar GS dos "modos de ser" do "ser do mundo" das duas suas professoras, sendo um lugar-tempo "experiencial inter-humano" prenhe de motivação de ser "vontade de sentido".

O "que é" e "como é" o fenômeno de ser professora da classe hospitalar?

Ser professora, pois procuramos delas o "que é", em toda a complexidade e hibridismo de ser, como "ser no mundo", é também, e ao nosso perceber do fenômeno, um ato constante de integração e de entregar-se ao "experienciar inter-humano" (experiência vivida com o outro encarnado, real, concreto), cuja intencionalidade se relaciona à sua "vontade de sentido", vontade/ desejo/ interesse de encontrar sentido para a vida profissional e pessoal de Violeta e Girassol.

E como isso pode estar sendo vivido por Violeta e Girassol?

Nesse dinamismo, o "como é ser professora" interdepende do "que é ser professora". Aqui-agora podemos indicar, de modo cuidadosa, que as subjetividades delas estão indissociadamente postas de modo de ser potente, como algo patente, como se jogassem na nossa "cara" "o que" e "como" são. Elas próprias podem estar a nos dizer: "vale a pena ser professora da classe hospitalar, pois os GS que nos (co)movem, também nos tornam alegres predominantemente, e tristes - eventualmente".

Elas pontuam dois pólos da/ na vida: o "alegre", que é o mais forte, pelos menos, se consideramos os dados produzidos, e o "triste". Dessa junção, "alegria-tristeza" emerge a vida, o que dela gera o "experienciar inter-humano" pela "vontade de sentido" - e pelos desvelamentos dos Guias de Sentido (GS), as energias presentes neles, algo que move e comove (co-move) os "modos de ser" do "ser no mundo".

Elas valorizam interna e intensamente o trabalho/ ofício de ser que lhe dão sentido à vida, assim como indissocial o labor do amor, do entregar-se gratuitamente a uma dedicação amorosa e afetiva, como energia que (co)move ato de conhecer (ensinar-aprender).

Figura 33: O desvelar do fenômeno "ser professora da classe hospitalar"



Produzimos essa imagem com a intenção de desvelar o "que é" e "como é" o fenômeno ser professora de classe hospitalar. Trata-se de uma síntese de duas vidas, logo é uma síntese do impossível, pois toda vida é um devir, além de inacabada e em "fazimento" sempre. Logo, vidas que nunca serão sintetizadas e nem sumarizadas, complexas e híbridas que são (sendo) como "ser no mundo". Vidas humanas, demasiado humanas.

Parece que vida está guiando as professoras, estando elas mergulhadas e ou envolvidas na "experiência inter-humana" (Rogers), e desse lugar-tempo emerge ou nasce com potência a "vontade de sentido" (Frankl delas) - em um mundo alegre, triste, com eventos justos, injustos, fascistas, democráticos, vida-morte, entre outras variáveis.

Na vida mesma existe "alegria de ser professora (daquela) classe hospitalar" nos seus "modos de ser" como "ser no mundo" do magistério com o outro (e os outros) humanos, misturando-se nesse vivido, com muita motivação para respirar, se alegrar, felicidade. Pelos dados, podemos indicar a maior predominância da força alegria. Trata-se, pelas

descrições compreensivas e enunciação dos diversos Guias de Sentido (GS), de uma alegria contida/ presente, pois em um ambiente que, de modo tradicional e na nossa cultura, é expressado na "alegria de ensinar e de aprender", mas com sujeitos expostos à dor física (e psicológica) e até mesmo à morte, ainda tão jovens. Na nossa cultura, é esperado que a morte chegue aos mais idosos, e não que ela tome de assombro aos pequenos, alunos de uma classe hospitalar.

A alegria é um sentimento, e como todo sentimento, algo vivido como ameno e suave, algo de contentamento, de profundo e sincero prazer de viver, de júbilo, de satisfação e até exultação na classe - com a classe - hospitalar. Com as duas professoras hospitalares, podemos sentir o expressar algo advindo delas, os sorrisos, "contentamentos de estar contente", diriam os poetas. Alegria de planejar e executar um plano de aula e numa sala multisseriada. Descrevemos o prazer delas em exercer o ofício do magistério, centradas na procura do conhecimento, do seu encontro - e a alegria de transmiti-lo ao outro que carece de conhecer o estabelecido por sua cultura. Elas mesmas envolvidas no experienciar e daí brotando-se desejanter. E mais, elas demonstram a alegria de reconhecer "estilos individuais de aprender" dos alunos e o currículo que trazem do "mundo lá fora" do hospital para o "aqui dentro da sala de aula", e assim repensar o currículo oficial (o programado) - senti-lo de outra forma, "alegria".

Mas há a tristeza, com pouca predominância - mas há, afinal a vida é ir e vir, cair e levantar, sorrir e chorar, perder e ganhar, morrer e viver. A vida é complexa, e ela nos cobra muito o sentido quando estamos no viver, no experienciar com o outro, e com outros, embrenhados na humanidade, o outro comigo, em mim, preenchendo-me.

No esquema desenhado, o termo "tristeza" foi escrito em letras menores se comparadas ao (termo) indicativo da "alegria" (letras maiores).

Mas como estamos vendo e sentindo pela imagem, a vida une todos os elementos, e ao mesmo tempo flui, e no devir de ser humanas, novos sentidos aparecem da vida

"experienciada" - são as saídas do viver e das "vidas impregnantes" nos humanos, no ser delas, de Girassol e Violeta.

No mosaico de ser, do viver (e vir) a ser, "ser no mundo", e pelas descrições compreensivas das duas professoras, aparecem dois Guias de Sentido gerais (GSg) - um fundo que dá tessitura ao tecido dos Guias de Sentidos específicos/ figuras (GSe). Desse complexo provoca(dor) é que aparece, ao nosso perceber, o SER-CONHECIMENTO, o poder que elas dão ao seus "modos de ser" professoras, planejando, ensinando, fazendo projetos, avaliando o realizado, dialogando com os alunos e as alunas - e seu familiares e alguns profissionais de saúde, o interesse pela vida de cada um discente objetivando ação escolar - dentre outros. Isso é muito forte nos "modos de ser" delas na alegria e na tristeza, numa vida de experienciar de sujeitos movidos pelo desejo de viver e ensinar-aprender sobre coisas da vida - sempre a vida, há vida.

Por outro lado, contaminadas pela tristeza, mas também pela alegria, pois é adequado recordar do dinamismo dialético e híbrido desse vivido, eis então o SER-OUTRIDADE que aí aparece no sentido da morte e dor do outro - a morte do outro em mim, e o quanto isso produz impacto no "meu" ser professora Violeta e Girassol.

O SER-OUTRIDADE, se associado a dor e a morte, ao adeus e à partida, que ainda assim são superadas, fazem valer a "Tendência à Atualização" (Rogers) e ao "sentido da vida" (Frankl). Em cada lado da vida, que é de fato um só (lado), encontramos dois Guias de Sentido (GS) gerais (GSg), ou dito de outra forma, a tessitura de fundo que estrutura existencialmente todos os outros GS percebidos como específicos (GSe) - ou figuras, sempre figuras de um fundo.

Procuramos capturar (como peixe) e captar (como sentido) duas armas e escudos de defesa de Violeta e Girassol: elas recorrem aos "modos de ser" em "ser no mundo" delas, pelo SER-CONHECIMENTO e SER-OUTRIDADE.

O leitor pode observar que a vida nunca termina, ela até cessa, de fato, para os organismos, mas na vida mesma. a do "experienciar", ela prossegue, há saídas, há sempre um convite para mais vida, de nascimento da "vontade de sentido", expressados pelos Guias de Sentido, GS, inicialmente específicos (GSe), que gradualmente vão se interligando em um ou mais Guias de Sentido gerais (GSg) - o fundo que sustenta o existir, logo estruturando o inestruturado, a existência, para logo percebermos que a estrutura é algo criado na nossa efemeridade de ser - ou seja, a estrutura é uma produção na cultura e sociedade ávida por isso, pela estrutura, solidez, verdade universal e única. Não temos estrutura, mas o dizemos que sim. O GSg, é então, também frágil como são os GSe.

Ser Girassol e Violeta é viver assim com os dois pés na estrada concreta e na borda de um abismo - nas práticas pedagógicas tão bem executadas (estrada concreta) e diante da morte de um aluno, de dor física, do deus (beira do abismo).

7. PÓS-ESCRITO POÉTICO

A qualquer hora do outro lado eu posso estar...
 Na frente do espelho, em xeque
 Tempo de internação, doença, dor, sofrimento inevitável e existencial...
 Tempo de estar em "suspensão" ou "reflexão"
 Um espaço dolorido, mas ainda assim transformado em lugar de sentido
 Entre parênteses: o espiar, o vigiar, o esperar
 A vida está passando, espaço/tempo...
 Alegria domina, a tristeza insiste em vir à tona
 para melhorar, quem sabe curar?! Cuidar?
 A vontade de respirar é uma constante, "vontade de sentido" de viver
 Entregar-se às "experiências inter-humanas" de "ser no mundo"- humano, frágil humano
 Um clamor para a vida ter sentido - um Guia de, um astro, uma estrela
 O que eu vejo, o que eu sinto?
 Nas rubricas do existir...
 Como você faz aqui-agora!
 Informações, dores, sonhos processados
 Uma vida a conta-gotas: o que é e o quê poderia ser?
 No viver não há ensaios.
 O tempo passou, não há (re)tornos!
 O lugar é a cria do meu ser
 Entretanto, podemos realinhar os sentidos,
 provocar "modos de ser" no "cotidiano existencial"
 A nossa vontade de sentido na vida experiencial,
 Nos humanizar para algo irreduzível, factual
 Em nossa efêmera temporalidade
 nesse lugar que um dia desaqueceremos.

(Caulyt⁷², Bragio e Pinel 2019, p. 1).

⁷² Texto poético original de Caulyt na sua apreciação da tese. Pedimos autorização para tornamos seus parceiros poéticos, intervindo em um texto que nos apropriamos dele. Ficamos tocados e pedimos autorização para essa interferência. Emocionados.

REFERÊNCIAS

AMATTO, L. de L.; ALVES, V. L. P. Uma reflexão a respeito da educação inclusiva e medicalização da infância a partir das ideias de Carl Rogers sobre educação. **Memorandum**, 30, 224-242. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/wp-content/uploads/2016/05/amattoalves01.pdf> Acesso em 30 de maio de 2017.

AMORIM, B. da S. As contribuições da A. C. P ao saber psicopedagógico. **RIAEE – Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 11, n. esp. 3, p.1745-1760, 2016. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/9077/5967>. Acesso em 19 de novembro de 2017.

ANTUNES, J.L.F. **Hospital: Instituição e história social**. São Paulo: Letras & Letras, 1991.

AUGRAS, M. **O ser da compreensão**; fenomenologia da situação de psicodiagnóstico. 7ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

BARBOSA, J. A.; FERNANDES, M. Z.; SERAFIM, E. S. Atuação do psicólogo no Centro de Oncologia Infantil: relato de uma experiência. **Jornal de Pediatria**, v. 67, p. 344-34. 1991.

BARROS, C. B. S. **A educação inclusiva na perspectiva da Logoterapia**; refletindo possibilidades e limites. Campina Grande (PB): Universidade Estadual da Paraíba/ Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5000/1/PDF%20-%20Cristiane%20Brasilino%20Soares%20Barros.pdf>. Acesso em 12 de agosto de 2019

BICUDO, M. A. V. A pesquisa qualitativa olhada para além dos seus procedimentos. In: BICUDO, M. A. V. (Org.). **Pesquisa qualitativa segundo a visão fenomenológica**. São Paulo: Editora Cortez, 2011. p. 11-28.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra.** 5 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BOFF, L. **Princípio de compaixão & cuidado; o encontro entre Ocidente e Oriente.** Petrópolis: Vozes, 2009.

BRAGIO, J. **O sentido de ser educadora das/nas brinquedotecas do Hospital Infantil de Vitória/ES:** um estudo a partir dos conceitos de experiência, narrativa e cuidado. 2014. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014.

BRAGIO, J.; SOBROZA, M. C.; PINEL, H. **As fases do pensamento de Carl Ransom Rogers;** a tarefa dos seus seguidores internacionais e nacionais. Vitória (ES): Dos Autores/ Relatório Final de Pesquisa, 2017.

BRAGIO, J.; PINEL, H. **Viver é muito fácil, num é mesmo?** Vitória: Dos autores, 2019.

BRAGIO, J.; SOUSA, C. S.; GOMES, V.; PINEL, H. Brinquedoteca: Reflexões sobre seu papel humanizador dentro de uma pedagogia escolar e não escolar. In: SANT'ANA, A. S. C.; PINEL, H.; COLODETE, P. R. (Org.). **Pedagogia hospitalar um enfoque fenomenológico existencial.** Piauí: EDUFPI, 2015. p. 42-47.

BRANCO, P. C. C.; CIRINO, S. D. Fenomenologia nas obras de Rogers: apontamentos para o cenário brasileiro. **Revista de Psicologia**, v.8, n.2, p.44-52, 2017.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional da Educação Especial.** Livro 1. Brasília: MEC/ SEESP, 1994. 66 p.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: SEESP, 2008. [Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela portaria n. 555/2007, prorrogada pela portaria n. 948/2007, entregue ao ministro da Educação em 7 de janeiro de 2008].

BRASIL. Casa Civil. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei 8069**. Campinas: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, 1990.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de dezembro de 1996. Seção 1, p. 27.833.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 de setembro de 2018. Seção 1, p. 2.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001. 79 p. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em 10 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002. 35 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. 3. Ed. Brasília: MEC/SEESP, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>. Acesso em 02 junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 60p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em 15 janeiro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf Acesso em: 31 dezembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

BUZZI, A.R. **Introdução ao pensar.** Petrópolis: Vozes, 1984.

CAMPOS, E. de S. **História e evolução dos hospitais.** Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Departamento Nacional de Saúde, Divisão de Organização Hospitalar, 1944/1965. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_08.pdf Acesso em 6 de junho de 2019.

CAMPOS, T. C. P. **Psicologia hospitalar; a atuação do psicólogo em hospitais.** São Paulo: EPU, 1995.

CAMPOS, R. F. **Carl Rogers com Michel de Foucault (caminhos cruzados).** Curitiba: Appris, 2017.

CAPALBO, C. **Fenomenologia e ciências humanas.** Londrina (PR): UEL, 1996.

CARLOS, R; CARLOS, E. **Detalhes.** Música popular: Romântica. Com: Roberto Carlos. Rio de Janeiro: Columbia, 1971.

CECCIM, R.B.; CARVALHO, P.R. (Org.). **Criança hospitalizada: Atenção integral como escuta à vida.** Porto Alegre: Editora da Universidade/ UFRGS, 1997.

CECCIM, R. B.; FONSECA, E. S. Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico educacional à criança e ao adolescente hospitalizado. **Revista Integração**, v. 9, n. 21, p. 31-40, 1999.

CHIATTONE, H. B. C. Relato de experiência de intervenção psicológica junto a crianças hospitalizadas. In: ANGERAMI-CALMON, V.A. (Org.), **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo no contexto hospitalar**. São Paulo: Traço Editora, 1984. p. 15-57.

COLÉGIO SÃO FRANCISCO. **Descrição**. Portal São Francisco. Sítio: <https://www.portalsaofrancisco.com.br/portugues/descricao> [Capturado em 15 de agosto de 2019].

COLODETE, P. R. "**Klínica-ká-surfe**": potência & políticas de expansão da vida-alegria nas diversidades e vicissitudes escolares e não escolares. 2009. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2004.

COLODETE, P. R. **Sobre meninas na tempestade**: estudo de caso a partir de uma "inter(in)venção psicopedagógica" escolar e não escolar. 2004. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Básica. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Resolução nº 2, de 11 de setembro de 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de setembro de 2001. Seção 1E, p. 39-40.

DARELA, S. M. **Classe hospitalar e escola regular**: tecendo encontros. 2007. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

DESY-SPINETTA, P.; SPINETTA, J. J. The child with cancer returns to school: Preparing the teacher. In J. E. SCHOWALTER, P. R. Patterson, M. Tallmer, A. H. et al. **The child and death**. New York: Columbia University, 1983. p. 301-314.

DITTRICH, M. G.; LEOPARDI, M. T. Hermenêutica fenomenológica: um método de compreensão das vivências com pessoas. **discursos fotográficos**, Londrina, v.11, n.18, p.97-117, jan./jun. 2015 | DOI 10.5433/1984-7939.2015v11n18p97. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/discursosfotograficos/article/view/19687/16814>
Acesso em 8 de fevereiro de 2019.

DUTRA, E. A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, v. 7, n. 2, p. 371-378, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a18v07n2.pdf>. Acesso em 02 de setembro de 2019.

EDNARDO, C. **Enquanto Engoma a Calça**. Disco: Ednardo, de 1979.

FARIA, E. S. H de. **As contribuições do pensamento de Viktor Frankl para a educação**. 2006. Dissertação Mestrado. Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, 2006.

FERNANDES, M. **Descrição**. Toda matéria. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/descricao/>. Acesso em 11 de agosto de 2019.

FERNANDES, H. **Naruto, um aluno com craniofaringioma na educação especial hospitalar**: um estudo fenomenológico e existencial inspirado em Paulo Freire. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.

FONTES, R. S. **Escuta pedagógica à criança hospitalizada**: discutindo o papel da educação no hospital. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2003.

FONSECA, E.S. **A situação brasileira do atendimento pedagógico-educacional hospitalar**. Educação e Pesquisa. n. 1, p. 117-129, 1999.

FONSECA, E.S. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2008.

FONSECA, A. H. L da. **Psicologia Humanista e Pedagogia do Oprimido**; um diálogo possível? Disponível em: <http://gruposerbh.com.br/textos/artigos/artigo03.pdf>. Acesso em 20 de agosto de 2019.

FONSECA, M.J.M. Carl Rogers: uma concepção holística do homem – da terapia centrada no cliente à pedagogia centrada no aluno. **Rev. Millenium**, v. 36, n. 14, p. 01-28, 2009. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8285>. Acesso em 20 outubro de 2019.

FONSECA, A. V; FERREIRA, R.; SEQUEIRA, V. **Uma casa portuguesa**. Dispositivo Musical: Fado. Com: Amália Rodrigues. Tempo: 2:45; Gravadora: Columbia, 1953.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 26. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FORGHIERI, Y. C. **Psicologia Fenomenológica**; fundamentos, métodos e pesquisas. São Paulo: Pioneira, 1997.

FRANCO, M. A. S. Práticas pedagógicas de ensinar-aprender: por entre resistências e resignações. **Educ. Pesqui.**, São Paulo , v. 41, n. 3, p. 601-614, Sept. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022015000300601&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 de Agosto de 2019.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 36. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015. Original: 1968; publicado: 1974.

FREIRE, P. **Educação e atualidade brasileira**. São Paulo: Cortez, 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. São Paulo: Paz e Terra, 1994.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**: Um psicólogo no campo de concentração. Petrópolis: Vozes, 2008.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia para todos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1991.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1985.

FRANKL, V. E. **A vontade de sentido**: fundamentos e aplicações da logoterapia. São Paulo: Paulus Editora, 1994.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida**. 6a edição. São Paulo: Quadrante, 2003.

FRANKL, V. E. **A questão do sentido em psicoterapia**. Campinas: Papirus, 1990.

FRANKL, V. E. **A presença ignorada de Deus**. São Leopoldo/ Petrópolis: Sinodal/Vozes, 2007.

FURLEY, A. K. L. G. W. **Ser criança com câncer na brinquedoteca hospitalar**: um estudo em Merleau-Ponty. 2019. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.

GAUDERER, E. C. Os direitos do paciente. Revista: **Veja**. São Paulo: Abril, 20 (29): 142, Julho, 1988.

SIMARD, D. Carl Rogers e a Pedagogia aberta. In: GAUTHIER, C.; TARDIF, M. **Pedagogia**; teorias e práticas da antiguidade aos nossos dias. Petrópolis: Vozes, 2010. p. 271-305.

GARCIA, S. C. A resiliência no indivíduo especial: uma visão logoterapêutica. Revista "**Educação Especial**". v. 21; n. 31, p. 25-36, 2008, Santa Maria Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/7/19>. Acesso em 01 de setembro de 2019.

GOBBI, S. L.; MISSEL, S. T.; JUSTO, H.; HOLANDA, A. Existencialismo. In: GOBBI, S. L.; MISSEL, S. T.; JUSTO, H.; HOLANDA, A. **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. São Paulo: Vetor, 2005. p. 62.

GOBBI, S. L. *et. al.* **Vocabulário e noções básicas da abordagem centrada na pessoa**. São Paulo: Vetor, 2005.

GOMES, J.C.V. **A psicoterapia existencial humanista de Viktor Emil Frankl**. São Paulo: Ed Loyola, 1992.

GUIMARÃES, S. S. A hospitalização na infância. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 4, n. 2, p. 102-112, 1988.

HALL, C. S.; LINDSEY, G. A psicologia existencial. In: HALL, C. S.; LINDSEY, G. **Teorias da personalidade**. São Paulo: EPU, 1984. p. 81-107.

HART, J. T.; TOMLINSON, T. M. **New directions in client centered therapy**. Boston: Houghton Mifflin, 1970.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Petrópolis: Vozes, 2005.

HERRERA, G. P. **V. E. Frankl**; comunicación y resistencia. México: Premi Editora., 1987.

HOLANDA, A. F. **Diálogo e psicoterapia**: correlações entre Carl Rogers e Martin Buber. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.

HOLANDA, A. F. A perspectiva de Carl Rogers acerca da resposta reflexa. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 40-59, ago. 2009. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>>. Acessos em 25 agosto de 2019.

LAING, R. D. **A política da experiência e a Ave-do-Paraíso**. Petrópolis: Vozes, 1974.

LIMA, T. C. S de.; MIOTO, R. C. T; PRÁ, K. R. D. A documentação no cotidiano da intervenção dos assistentes sociais: algumas considerações acerca do diário de campo. **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre v. 6 n. 1 p. 93-104. jan./jun. 2007. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/1048/3234>. Acesso em 28 de agosto de 2019.

LUKAS, E. **Logoterapia**; a força desafiadora do espírito métodos de logoterapia. São Paulo: Loyola, 1989.

MARTINS, J. A fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa: algumas considerações. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v.1, n. 1, p. 139-47, 1992.

MATOS, E.L.M.; MUGIATTI, M.M.T.F. **Pedagogia hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. Petrópolis: Vozes, 2006.

MATTOS, E. L. M; TORRES, P. L. (org). **Teoria e prática na pedagogia hospitalar: novos cenários, novos desafios**. Curitiba: Champagnat, 2010.

MAZER-GONÇALVES, S. M. **Construção de uma proposta de formação continuada para professores da classe hospitalar**. 2013. Tese (Doutorado em Educação Especial). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

MELO, A. K. da S; LIMA, R. P.; MOREIRA, V. Construção da noção de experiência ao longo do pensamento de Carl Rogers. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 7, n. 1, p. 4-31, 2015 . Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>>. Acessos em 29 agosto de 2019.

MELLO, C. O et al. Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 15, n. 1, p. 65-74, 1999

MÉNDEZ, F. X.; ORTIGOSA, J. M.; PEDROCHE, S. Preparación a la hospitalización infantil (I): afrontamiento del estrés. **Psicologia Conductual**, v. 4, n. 2, p. 193-209, 1996.

MENZANI, R.M; REGUEIRO, E. M. G.; LEIVA, J. C. Ser criança na classe hospitalar: a dimensão psicológica na interface educação e saúde. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 20, n. 1, p. 106-117, 2017.

MIGUEZ, E. M. **A educação em Viktor Frankl: entre o vazio existencial e o sentido da vida**. 2015. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

MORAIS, M.S; KOHN, C.D. O profissional da educação hospitalar e a sua formação: experiências com estudantes da ala da enfermaria pediátrica do Hospital Universitário Federal de Sergipe. In: SCHILKE, A.L; NUNES,L.B; AROSA, A.C.(Org). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011, p.165-172.

MOREIRA, V. **De Carl Rogers a Merleau-Ponty: a pessoa mundana em psicoterapia**. São Paulo: Annablume, 2007.

MOREIRA, V. Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. **Estudos de Psicologia**, v. 27, n. 4, p. 537-544, 2010. Disponível em <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3953357992011>. Acessado em 02 fev. 2019.

MOREIRA, V. A Gestalt-terapia e a Abordagem Centrada na Pessoa são enfoques fenomenológicos?. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia , v. 15, n. 1, p. 3-12, jun. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 20 setembro de 2019.

MOREIRA, M. A. **Teorias da aprendizagem**. São Paulo: EPU, 2011.

NIETZSCHE, F. **A Gaia ciência**. Portugal: Guimarães Editores, abril de 1996.

OLIVEIRA, T. C. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. *In: XI Congresso Nacional de Educação EDUCERE, 2013, Curitiba. Anais [...]* Curitiba: PUCPRes - Editora Universitária Champagnat, 2013. p. 27.686 – 27.697.

OLIVEIRA, R. C. A. M. de. **Narrativas de aprendizagem ao longo da vida**; uma pesquisa-ação-formação com professores de classes hospitalares. Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Educação, PPGE, 2016.

OSÓRIO, L. C. Violência na contemporaneidade: uma abordagem bio-psico-social. *In: ARRIETA, G. A.; GROLLI, D.; POLENZ, T.(Org). Violência na escola*. Canoas (RS): Ed. ULBRA, 2000. p. 15-36.

PACCO, A. F. R; GONÇALVES, A. G. Formação de professores de classe hospitalares: realidade brasileira. **Revista Aula**. v. 23, p. 35-36, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14201/aula201723135146>. Acesso em 10 janeiro de 2019.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, June 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 25 de agosto de 2019.

PAULA, E. M. A. T. A Pedagogia de projetos nas escolas dos hospitais: estratégia coletiva de construção de conhecimentos. *In. SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA,*

A. C.(Orgs). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Ed Intertexto, 2011. p 19-29.

PINEL, H. **GS, Guia de Sentido na produção/ coleta de dados na pesquisa e na terapia existencial**; muito além da técnica, aqui-agora uma Psicologia Fenomenológico-Existencial. São Paulo: USP/ IP, 1999. Artigo não publicado.

PINEL, H. Sobre a doença de não escutar, da enfermidade de não perceber padecimentos: "Guias de Sentido" (GS), "dois atos de inclusão" e a Pedagogia Social. **Cadernos de pesquisa em educação**. Vitória (ES): UFES/ CE/ PPGE, 2010. Número: 32, jul./ dez., p. 65-96.

PINEL, H. **Arquivos privados, datados, com escritos avulsos e esparsos, científicos e literários, poéticos e artísticos do professor Hiran Pinel, colocados disponíveis para Jaqueline Bragio, sua orientanda**. Vitória, ES: Do autor, 1998; 1999; 1990; 1992; 1994; 1995 até 2005; 2007 até 2019. Não publicados e nem socializados, mas disponíveis à consulta, com pedido prévio.

PINEL, H. **Educadores da noite**; Educação Especial de rua, prostituição masculina e prevenção as DST/AIDS. 2a edição. Belo Horizonte: Nuex-Psi, 2003. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/Pedagogia/hiran_tese_psicologia_2000.pdf. Acesso em 26 de setembro de 2017.

PINEL, H. **Educadores de rua, michês e a prevenção contra as DST/AIDS**; uma compreensão frankliana do ofício no sentido da vida. 2000. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

PINEL, H. Prefácio, o ser professora pomerana, sua pesquisadora e o próprio orientador. In: COSMO, M.; PINEL, H. **Memórias, Experiências e Sentidos de Ser Professora Pomerana**. Curitiba: Appris, 2019.

PINEL, H. **Oficina Vivencial na produção do Guia de Sentido (GS) de Pinel, em Arthit e Kongpob, personagens da série/lakhon tailandesa "Sotus -The Series" (2016)**. Vitória, ES: UFES/ CE/ PPGE, 2018.

PINEL, H, Amizade na educação especial escolar e não escolar; um estudo fenomenológico a partir do filme taiwanês "Eterno Verão" (2006), de Leste Chen. In: VICTOR, S. L. et al. **Educação Especial inclusiva**; conceituações, medicalização e políticas. Campos de Goytacazes (RJ): Brasil Multicultural, 2018. p. 142-165.

PINEL, H. **Educadores da noite**: educação especial de rua, prostituição masculina e prevenção as DST/AIDS. Belo Horizonte: Nuex-Psi, 2003.

PINEL, H. **Educadores de rua, michês e a prevenção contra as DTS/AIDS**: uma compreensão. 2000. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

PINEL, H. Pedagogia Hospitalar e uma produção discursiva. In: OLIVEIRA, I. M. de; Rodrigues, D.; JESUS, D. M. de (Org.). **Formação de professores, práticas pedagógicas e inclusão escolar**; perspectivas luso-brasileiras. 1ed. Vitória: EDUFES, 2017, v. 1, p. 325-349. Versão privada ampliada do artigo, pelo autor, de 2018.

RAMOS, M. A. M. **Classe hospitalar**: processos e práticas educativas pela humanização. 2016. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação. Rio de Janeiro, 2016.

RIBEIRO, J. P. **Conceito de mundo e de pessoa em Gestalt-Terapia**: revisitando o caminho. São Paulo: Summus, 2011.

ROCHA, S. M. **Viver e sentir; refletir e narrar**: crianças e professores contam suas experiências no hospital e na classe hospitalar. 2014. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2014.

ROGERS, C.R. **Liberdade para aprender**. Belo Horizonte: Interlivros, 1978.

ROGERS, C.R. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

ROGERS, C. R. **Um Jeito de Ser**. São Paulo: EPU, 1983.

ROGERS, C.R. **Psicoterapia e consulta psicológica**. Santos: Moraes, 1973.

ROGERS, C. R. et al. **Em busca de vida**; da terapia centrada no cliente à abordagem centrada na pessoa. São Paulo: Summus, 1983.

ROGERS, C. R. **Sobre o poder pessoal**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

ROGERS, C.; KINGET, G. **Psicoterapia e relações humanas**; teoria e prática da terapia não diretiva. Belo Horizonte: Interlivros, 1977. Volumes: 1 e 2.

ROGERS, C.; ROSENBERG, R. **A pessoa como centro**. São Paulo: EPU, 1977.

ROLIM, C. L. A.; GÓES, M. C. R. Crianças com câncer e o atendimento educacional nos ambientes hospitalar e escolar. **Educação e Pesquisa**, v. 35, n. 3, p. 509-523, 2009.

ROSA, J. G. **Grande sertão: veredas**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1994.

SAGGESE, E. S. R.; MACIEL M. O brincar na Enfermaria Pediátrica: recreação ou instrumento terapêutico? **Pediatria Moderna**, v. 32, n.3, p. 290-292, 1996.

SARTRE, J-P. **O existencialismo é um humanismo**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2013. (Original de 1946)

SCLIAR, M. **A paixão transformada**: história da medicina na literatura. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

SENHORAS, E. M.; SILVA, J. F. **Reflexões educacionais a partir de novos talentos**. Boa Vista: UFRR, 2012.

SIEGEL, L. J. Hospitalization and medical care of children. In: C. E. WALKER, C. E; M. C. ROBERTS, M.C (Orgs.). **Handbook of clinical child psychology**. New York: Wiley Series on Personality Processes; 1983.

SPIEGELBERG, H. (1972). **Phenomenology in psychology and psychiatry**: a historical introduction. Evanston: Northwestern University Press.

SILVA, M. P. **A perspectiva rogeriana para a educação ambiental não formal através do acompanhamento de uma experiência.** Rio Grande (RS): Universidade Federal do Rio Grande (FURG), 2009. Dissertação de mestrado.

SOBROZA, M. C.; PINEL, H. **Pedagogia hospitalar: uma abordagem centrada na pessoa encarnada.** São Paulo: Clube dos autores, 2016.

SOTUS THE SERIES. Produção: GMMTV Ltd.,. Direção: Lit Samajarn e encontrei outro nome: Uphold Tradition. Intérpretes: Singto Prachaya, Krist Perawat - dentre outros. Bangkok (Tailândia): Sotus The Series, 2016. 1 vídeo. Episódio 01. Total: 13min.24seg. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=TWRpfnqQHHg&list=PLMcISFepDTsGw1Cq9WTOF8NOz2gesu25n>. Acesso em 06 de junho de 2019.

THAI television soap opera; Lakhon. **Wikipédia.** Disponível em: https://translate.google.com/translate?hl=pt-BR&sl=en&tl=pt&u=https%3A%2F%2Fen.m.wikipedia.org%2Fwiki%2FThai_television_soap_opera&anno=2. Acesso em 25 de agosto de 2019.

TOLSTÓI, L. **A Morte de Ivan Ilitch.** Porto Alegre: L&PM Pocket; 2008.

TRUGILHO, S. M. **Classe hospitalar e a vivência do otimismo trágico:** um sentido da escolaridade na vida da criança hospitalizada. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2003.

TRUGILHO, S. M. **O ser diante da morte:** um estudo sobre a experiência de enfrentamento da morte por profissionais de saúde e suas aprendizagens. 2008. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2008.

VÍCTORA, C.G. *et al.* **Pesquisa qualitativa em saúde;** introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo, 2000.

VIEGAS, D. **Brinquedoteca hospitalar**: isto é humanização. Rio de Janeiro: Wak; 2007.

XAUSA, I. A. M. **Logoterapia**: uma psicologia humanista e espiritual. 1984. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1984.

WILLMS, E.E. **Escrevivendo**: uma fenomenologia rosiana do brincar. 2013. Tese (Doutorado Educação). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo- USP, São Paulo, 2013.

ZANNON, C. M. L. da C. Desenvolvimento psicológico da criança: questões básicas relevantes à intervenção comportamental no ambiente hospitalar. **Teoria e Pesquisa**, v. 7, n. 2, p. 119-136, 1991.

ZOMBINI, E.V. **Classe hospitalar**: uma estratégia para a promoção da saúde da criança. 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Publica, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

ANEXOS

ANEXO A – PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA CLASSE HOSPITALAR NO ANO DE 2018/2019

Disciplina	Conteúdo	Metodologia/ Habilidades a serem desenvolvidas
Língua Portuguesa	<ul style="list-style-type: none"> - Leitura e Interpretação de texto; - Ordem Alfabética; - Substantivo; - Adjetivo - Artigo - Verbo - Tempos Verbais - Pontuação - Linguagem Formal e informal - Alfabeto e ordem alfabética 	<p>Método e recursos:</p> <p>Teatro/ diálogos, Leituras, Produção de Textos; músicas/filmes</p> <p>Habilidades a serem desenvolvidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover em sala a oportunidade para uso da linguagem <p>Histórias em quadrinhos, charges, fábulas, histórias e imagens</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer e comparar as diferenças entre os tipos de textos escritos e visuais - Ampliar a atenção, memória, percepção visual e auditiva, linguagem, conceituação, - Desenvolvimento da escrita, da leitura e de produção textual
Matemática	<p>Situações de Operações conteúdos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Números ordinais - subtração; adição, multiplicação e divisão - Resolução de situações-problema; - Símbolos matemáticos - Frações e números 	<p>Método e materiais: jogos diversos, atividades em grupo e individual</p> <p>Habilidades a serem desenvolvidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explorar diferentes materiais concretos que dêem o significado dos números; - gráficos - cooperação com os colegas; - Vivência construir e resolver situações-

	<p>decimais</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raciocínio lógico; - Sistemas de operações: unidade e dezenas, centenas e milhar; - Sucessão numérica; <p>Espaços e formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - formas geométricas. Polígonos (pirâmides, cilindros, esferas, cubos, faces, vértices e arestas) <p>Grandezas e Medidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medidas de tempo, comprimento, massa e capacidade - Simetria 	<p>problema no contexto diário</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manifestar opiniões e reflexão sobre a importância e aplicabilidade da matemática
Ciências	<ul style="list-style-type: none"> - Ser vivo e ambiente Natural: plantas, elementos naturais (solo, água e ar); alimentação saudável; animais (vertebrais e invertebrais); o corpo humano, os sentidos, ambiente e saúde; <p>Recursos Tecnológicos: saúde e tecnologias; meio ambiente</p>	<p>Métodos e recursos:</p> <p>Paródia, textos, desenhos, dobraduras, roda de conversa, produção de escrita, Projetos</p> <p>Habilidades a serem desenvolvidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacidade de compreensão do meio ambiente e o ser humano com o parte integrante do ciclo; - Compreensão do processo saúde-doença; - Valorização da biodiversidade; - Produção de ações e práticas favoráveis à saúde; - Valorização do trabalho em grupo

História	<ul style="list-style-type: none"> - Pluralidade Cultural e tempo: comunidades, família; fontes históricas - Trabalho: cidades, campo; meios de comunicação e transporte 	<p>Método e Recursos: roda de conversas, oficina de cartões (Projeto); leitura de textos</p> <p>Habilidade a serem desenvolvidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - valorização da troca de ideias e opiniões; <p>Conhecimento e respeito dos modos de vida das famílias e cultura brasileira;</p> <ul style="list-style-type: none"> - desenvolvimento de pequenos textos
Geografia	<ul style="list-style-type: none"> - Município: paisagem, vida, águas, população, agricultura, estrativismo e pecuária 	<p>Método e Recursos:</p> <p>Roda de conversas, Projeto e textos, jornais e revistas.</p> <p>Habilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver habilidades de pesquisa; - Situar-se e localizar-se por meio de endereços; - trabalho em equipe e cooperação em grupo; - conhecer características de um bairro.

ANEXO B– PROGRAMA DO CURSO DE EXTENSÃO DE PEDAGOGIA HOSPITALAR (OU EDUCAÇÃO ESPECIAL HOSPITALAR ESCOLAR E NÃO ESCOLAR)

Título do curso de extensão: “Pedagogia, brinquedoteca e classe hospitalar: um enfoque fenomenológico existencial”

Universidade organizadora e patrocinadora: Departamento de Teorias do Ensino e Práticas Educacionais, Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo - DTEPE/ CE/ UFES.

* * *

Objetivo geral: dado um curso a distância e presencial, no processo vivido do curso de extensão universitária, esperamos que os alunos e as alunas, trabalhadores dessa área, compreendam com pode se dar a atuação do professor de Educação Especial (escolar e não escolar) que atua no que se convencionou denominar de Pedagogia Hospitalar, em brinquedotecas, em classes hospitalares (e fora delas), existentes em clínicas, mas especificamente em hospitais e ambulatorios, geralmente públicos, mas também privados, com a atuação junto à equipe multidisciplinar, respeitando, os "modos de ser" com o outro dos pacientes e alunos daquelas classes (ditas hospitalares), em brinquedotecas (descritas hospitalares) e em outros espaços onde há uma íntima relação saúde e educação (escolar e não escolar).

* * *

Nível: Aperfeiçoamento

Carga horária total: 160 horas

Didática: presencial e à distância

Inscrição e curso: Gratuito

Parceria: Associação Capixaba contra o Câncer Infantil (ACACCI), que é uma ONG capixaba.

* * *

Recursos Humanos: Alunos de pós-graduação stricto sensu do Programa de Pós Graduação em Educação (PPGE/UFES) e profissionais da área da saúde. Esses foram professores, palestrantes, planejadores, convidados externos.

Coordenação geral: professor doutor Hiran Pinel

Equipe central: Ana Karyne Loureiro Gonçalves Willcox Furley (mestranda; co-coordenadora), Rute Leia da Silva (mestranda), Marciane Cosmo (doutoranda) e Jaqueline Bragio (doutoranda). Toda essa equipe central planejou, executou e avaliou a atividade "curso de extensão", sempre sob orientação do coordenador.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ESTRATÉGICO

Módulo I: Educação Especial, brinquedoteca e classe hospitalar

Módulo II: História da pedagogia e da educação especial

Módulo III: História da brinquedoteca

Módulo IV: História da classe hospitalar

Módulo V: Psicologia Humanista-existencial- teorias, desenvolvimento e aprendizagem

Módulo VI: Teorias do brincar – abordagem fenomenológica

Módulo VII: A teoria e prática da brinquedoteca

Módulo VIII: Sobre a Morte e o Morrer

Módulo IX: A equipe multidisciplinar

CURSO DE EXTENSÃO
(PELA 1ª VEZ NO ESTADO)
**“PEDAGOGIA, BRINQUEDOTECA E CLASSE HOSPITALAR:
UM ENFOQUE FENOMENOLÓGICO EXISTENCIAL”**

INÍCIO: 29 DE SETEMBRO
COM AULAS PRESENCIAIS E SEMIPRESENCIAIS
O CURSO É GRATUITO E PARA PARTICIPAR É NECESSÁRIO ENSINO SUPERIOR COMPLETO



O CURSO SERÁ COORDENADO PELO PROFESSOR DR. HIRAN PINEL E
PELA CO COORDENADORA ANA KARYNE FURLEY (MESTRANDA E
AFILIADA A ABBri).

MAIS INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES:
(27) 99942-5693
MATRICULASEXTENSAO@GMAIL.COM



APÉNDICE

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada: “**A FENOMENOLOGIA DE SER PROFESSORA EM UMA CLASSE HOSPITALAR**”, realizada por mim, Jaqueline Bragio, sob orientação do professor Dr. Hiran Pinel.

O objetivo da pesquisa é descrever compreensivamente “que é” e “como é” ser professora de Educação Especial envolvida no “cotidiano existencial” de uma classe hospitalar.

Os benefícios dessa pesquisa são: contribuição com o estado da arte na área da Pedagogia Hospitalar/ Educação Especial e nas práticas pedagógicas de outros profissionais atuantes nas classes hospitalares no Estado do Espírito Santo e Brasil. Soma-se a isso que, a partir das informações coletadas, possibilitaremos pistas para propostas de formação continuada dos docentes e propostas curriculares para a pedagogia hospitalar.

Os benefícios para você enquanto participante são: o seu desenvolvimento profissional através da reflexão sobre a sua prática pedagógica e adquirir aprendizados por meio da sua experiência compartilhada. A justificativa para essa pesquisa se fundamenta na oportunidade de estudar e aprofundar um debate sobre o conhecimento do ser docente de uma classe hospitalar, destacando a garantia do direito à escolarização de crianças e adolescentes hospitalizados.

A coleta de dados será realizada durante a minha permanência no seu local de trabalho, o registro se dará por meio de entrevista gravada, com aplicação de um questionário semi-estruturado e anotações em diário de campo da pesquisadora, peço autorização para utilizar o gravador, mas asseguro que o som gravado será restrito ao uso da transcrição dos dados para a pesquisa, não sendo exposto em momento algum, e não identificando o participante pela voz.

Esclareço que sua participação é voluntária e seu nome não será exposto no trabalho, garantindo o sigilo, privacidade e a ética. Destaco ainda que você poderá desistir de participar da pesquisa em qualquer momento. Você não terá nenhum ganho ou despesa financeira com a sua participação na pesquisa. A entrevista acontecerá no seu ambiente de trabalho, o que evita custo/gastos com deslocamento na sua participação, no entanto caso haja despesa com a sua participação na pesquisa haverá ressarcimento ao participante pelo pesquisador.

O presente trabalho não oferece riscos à sua integridade física, mas por tratarmos de questões relacionadas à sua experiência de vida, você poderá se emocionar ao lembrar-se de situações marcantes. Para evitar constrangimentos ou caso você não se sinta confortável em responder poderá manifestar o desejo de não responder ou continuar no assunto referido. Asseguramos dessa forma, a garantia de indenização em caso de eventual dano decorrente desta pesquisa. Este documento será redigido,

assinado e rubricado em todas as páginas em duas vias, pela pesquisadora e por você, o qual receberá uma via desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Reitero que asseguramos que todas as informações prestadas por você são sigilosas e serão utilizadas somente para esta pesquisa. A divulgação destas informações será anônima.

Caso surjam dúvidas ou necessidades de esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa ou opte pela desistência em sua participação, por favor, comunique sua decisão com a pesquisadora Jaqueline Bragio, email: bragio.jaqueline@gmail.com; ou pelo telefone (27) 999730311.

Em caso de denúncias e/ou intercorrências na pesquisa favor acionar o Comitê de Ética pelos seguintes contatos: telefone (27) 3145-9820; e-mail: cep.goiabeiras@gmail.com e pessoalmente ou pelo correio, no seguinte endereço: Av. Fernando Ferrari, 514, Campus Universitário, sala 07 do Prédio Administrativo do CCHN, Goiabeiras, Vitória - ES, CEP 29.075-910.

Declaro que li esse documento, assumindo que entendi com clareza todas as informações aqui registradas, tais como os possíveis riscos, benefícios e procedimentos inerentes a coleta de dados (como gravação da voz). Declaro que espontaneamente aceitei participar como voluntária na pesquisa, cooperando com as informações solicitadas.

Nome do Participante

Assinatura do Participante

Nome do Pesquisador

Assinatura do Participante

Local e Data
