

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO/DOUTORADO**

**O CURRÍCULO DA CLASSE HOSPITALAR PIONEIRA NO
RIO GRANDE DO SUL**

TESE DE DOUTORADO

Leodi Conceição Meireles Ortiz

Santa Maria, RS, Brasil

2012

O CURRÍCULO DA CLASSE HOSPITALAR PIONEIRA NO RIO GRANDE DO SUL

Leodi Conceição Meireles Ortiz

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de
Doutora em Educação

Orientadora: Prof^a Dr^a Soraia Napoleão Freitas

Santa Maria, RS, Brasil

2012

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Meireles Ortiz, Leodi Conceição
O Currículo da Classe Hospitalar Pioneira no Rio Grande do Sul / Leodi Conceição Meireles Ortiz.-2012.
158 p.; 30cm

Orientadora: Soraia Napoleão Freitas
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, RS, 2012

1. Classe Hospitalar 2. Currículo 3. Educação I.
Napoleão Freitas, Soraia II. Título.

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação/Doutorado**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Tese de Doutorado

**O CURRÍCULO DA CLASSE HOSPITALAR PIONEIRA NO RIO
GRANDE DO SUL**

elaborada por
Leodi Conceição Meireles Ortiz

como requisito parcial para a obtenção do grau de
Doutora em Educação

COMISSÃO EXAMINADORA:

Soraia Napoleão Freitas, Dr^a. (UFSM)
Presidente/Orientadora

Eneida Simões da Fonseca, Dr^a. (UERJ)
Membro efetivo

Sinara Pollom Zardo, Dr^a. (UnB)
Membro efetivo

Maria Alcione Munhõz, Dr^a. (UFSM)
Membro efetivo

Celso Ilgo Henz, Dr. (UFSM)
Membro efetivo

Santa Maria, 13 de julho de 2012.

AGRADECIMENTOS

Àqueles que se deixam ver e tocar pelo mistério da descoberta, sabendo que o pesquisador trafega em território de construções e não em vias onde a opacidade só vislumbra a desconstrução.

O currículo é documento de identidade.

(Tomaz Tadeu da Silva)

RESUMO

Tese de Doutorado
Programa de Pós-Graduação em Educação
Universidade Federal de Santa Maria

O CURRÍCULO DA CLASSE HOSPITALAR PIONEIRA NO RIO GRANDE DO SUL

AUTORA: LEODI CONCEIÇÃO MEIRELES ORTIZ
ORIENTADORA: SORAIA NAPOLEÃO FREITAS
Santa Maria, 13 de julho de 2012.

A presente escrita acadêmica está filiada à Linha de Pesquisa da Educação Especial do Programa de Pós-Graduação em Educação, tendo como âncora a reflexão acerca dos processos escolares presentes na classe hospitalar, concebida como *locus* destinado ao fomento do ensino e da aprendizagem de alunos em tratamento de saúde. A legitimidade da ação dessas classes vem respaldada por políticas datadas desde 1994. Pelo histórico legal, percebe-se que as classes hospitalares são amparadas por aportes relativamente recentes e que o amadurecimento de sua vocação educacional dar-se-á na medida em que sejam executadas as recomendações que os documentos oficiais preconizam, bem como sejam ampliadas as discussões epistemológicas desta modalidade de ensino. A pesquisa teve como objetivo geral conhecer o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul para construir referencial educacional e como objetivos específicos: a) Identificar o processo de implantação e implementação da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul; b) Verificar os componentes da prática pedagógica na Classe Hospitalar; e c) Produzir conhecimento colaborativo para que novas políticas públicas atendam à demanda da classe hospitalar no Brasil. Para tal intento, a investigação trilhou os caminhos metodológicos da pesquisa qualitativa, tendo como lanterna sinalizadora a corrente de pensamento fenomenológica e, para honrar esta intencionalidade, reafirmaram-se as etapas da pesquisa educacional fenomenológica sinalizadas por Rezende (1990), que anuncia os três momentos associados aos três sentidos da palavra *sentido*: 1) momento da constatação descritiva da realidade; 2) momento da compreensão; e 3) momento de projeção-prospectiva. Na seleção da amostragem, foi obedecido o critério da amostra aleatória (sorteio simples) para a escolha de 1/3 dos sujeitos da pesquisa, totalizando seis professores. A coleta de dados utilizou o questionário para obter informações junto a eles, os quais são integrantes do Programa de Apoio Pedagógico (PAP) - pertencente à Escola Estadual Técnica em Saúde (ETS) - com atuação na Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). As feições educacionais do PAP anunciaram o empoderamento de descendência curricular crítica. Contudo, estas não ficaram paralisadas; há uma abertura consentida aos pressupostos advogados pela abordagem pós-crítica. As instâncias pedagógicas da classe alinhavam disciplinas escolares tradicionais; pluralidade de culturas; tecnologias de informação e comunicação; saberes sublinhados na diversidade social, étnica, de gênero e de religiosidade, bem como acréscimo de conhecimentos advindos da área da saúde e autocuidado. Sujeito político, solidário, conhecedor, inventivo, cidadão e livre, eis a entidade sonhada e tencionada por esta prática curricular. Portanto, a Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul disponibiliza, em seu território de ensino, a aprendizagem de conhecimentos, valores e vivências, professando a tessitura de um currículo impregnado de vida.

Palavras-chave: classe hospitalar; currículo; educação.

RÉSUMÉ

Thèse de Doctorat
Programme Post-Universitaire en Éducation
Université Fédéral de Santa Maria

LE PROGRAMME D'ÉTUDES DE LA CLASSE HOSPITALIÈRE PIONNIÈRE AU RIO GRANDE DO SUL

AUTEUR: LEODI CONCEIÇÃO MEIRELES ORTIZ
ORIENTATEUSE: SORAIA NAPOLEÃO FREITAS
Santa Maria, 13 du Juillet 2012.

Cette écriture académique, est affiliée à la Ligne de Recherche de l'Éducation Spéciale du Programme Post-Universitaire en Éducation, en ayant comme ancre la réflexion concernant les processus scolaires présents dans la classe hospitalière, conçue comme *locus* destinée à l'encouragement de l'enseignement et l'apprentissage des élèves qui sont dans le traitement de santé. La légitimité de l'action de ces classes est approuvée par des politiques datées depuis 1994. Par l'historique légal, il se perçoit que les classes hospitalières sont soutenues par les apports relativement récents et que la maturation de sa vocation éducationnelle se donnera dans la mesure où soient exécutées les prescriptions recommandées sur les documents officiels, ainsi que soient élargies les discussions épistémologiques de cette modalité d'enseignement. La recherche a eu comme objectif général connaître le programme d'études de la classe hospitalière pionnière au Rio Grande do Sul pour construire du référentiel éducationnel et des objectifs spécifiques: a) Identifier le processus d'implantation et l'implémentation de la classe hospitalière pionnière au Rio Grande do Sul; b) Vérifier les composants de la pratique pédagogique dans la classe hospitalière et c) Produire la connaissance collaborative pour que des nouvelles politiques publiques fassent attention à l'exigence de la classe hospitalière au Brésil. Avec cette intention, la recherche utilise la méthodologie de la recherche qualitative, en ayant comme référence le courant de pensée phénoménologique et pour honorer cette intentionnalité, il s'est réaffirmé les étapes de la recherche éducationnelle phénoménologique signalée par Rezende (1990) qui annonce les trois moments associés aux trois significations du mot sens : 1) moment de la constatation descriptive de la réalité ; 2) moment de la compréhension et 3) moment de la projection-prospective. Dans la sélection de l'échantillonnage, il a été obéi le critère de l'échantillon aléatoire (tirage au sort simple) pour choisir 1/3 des sujets de la recherche, en totalisant six enseignants. La collecte des données a utilisé un questionnaire, pour obtenir des informations près de celui-ci 1/3 d'enseignants intégrant du Programme d'Aide Pédagogique (PAP) - appartenant à l'École Technique de Santé (ETS) – qui travaillent dans la classe hospitalière de l'Hôpital de Cliniques à Porto Alegre (HCPA). Les plannings éducationnels du PAP ont annoncé le domaine de descendance curriculaire critique, néanmoins celles-ci, n'ont pas été paralysées, il y a une ouverture consentie aux fondements défendus par les études *post-critique*. Les instances pédagogiques de la classe présentent des disciplines scolaires traditionnelles; pluralité de cultures; technologies d'informations et communication; les savoirs soulignés dans la diversité sociale, ethnique, de genre et religiosité, ainsi que, l'addition de connaissances advenant du secteur de la santé et du soin de soi-même. Le sujet politique, solidaire, connaisseur, inventif, citoyen et libre, voici l'entité rêvée et prétendant par cette pratique curriculaire. Donc, la classe hospitalière pionnière au Rio Grande do Sul dispose dans le secteur d'enseignement l'apprentissage des connaissances, valeurs et expériences, en professant la composition d'un programme d'études imprégné de vie.

Mots-clés: classe hospitalière; programme d'études; éducation.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Autorização Institucional	150
Anexo B - Termo de Confidencialidade.....	151
Anexo C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	152
Anexo D - Carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa/UFSM.....	155
Anexo E - Questionário.....	156

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO: AQUILO QUE SE ANUNCIA COMO PRIMEIROS MANIFESTOS	10
1.1 Percurso reflexivo acerca da imersão da pesquisadora na temática.....	16
2 MEMÓRIA DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR: CONTRATUALIZAÇÃO DOS ESPAÇOS/TEMPOS DE SUA PRÁXIS EDUCACIONAL.....	23
3 CLASSE HOSPITALAR: (RE)AFIRMAÇÃO DE SEU TERRITÓRIO PEDAGÓGICO.	33
4 PERSPECTIVA HISTÓRICA DO CURRÍCULO: TESSITURA DO CAMPO.....	49
4.1 Teorias Tradicionais.....	52
4.2 Teorias Críticas.....	54
4.3 Teorias Pós-Críticas.....	62
4.4 Tendências Curriculares Brasileiras.....	65
5 EIXOS ORGANIZATIVOS DO CURRÍCULO: INDAGAÇÕES MANIFESTAS PELO MEC	71
6 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO: AQUILO QUE SE DIZ DOS MODOS INVESTIGATIVOS.....	93
7 RESULTADOS: AQUILO QUE SE MOSTRA PARA DEIXAR E FAZER VER	101
7.1 Primeiro momento da pesquisa fenomenológica.....	103
7.2 Segundo momento da pesquisa fenomenológica.....	111
7.3 Terceiro momento da pesquisa fenomenológica.....	125
8 CONCLUSÃO: AQUILO QUE SE DESVELA COMO MANIFESTOS FINAIS..	131
REFERÊNCIAS	139
ANEXOS	149

**1 INTRODUÇÃO: AQUILO QUE SE ANUNCIA COMO PRIMEIROS
MANIFESTOS**

E eu gostaria, então, que os nossos currículos fossem parecidos com a “Banda”, que faz todo mundo marchar, sem mandar, simplesmente por falar as coisas de amor. Mas onde, nos nossos currículos, estão estas coisas de amor? Gostaria que eles se organizassem nas linhas do prazer: que falassem das coisas belas, que ensinassem Física com as estrelas, pipas, os piões e as bolinhas de gude, a Química com a culinária, a Biologia com as hortas e os aquários, Política com o jogo de xadrez, que houvesse a história cômica dos heróis, as crônicas dos erros dos cientistas, e que o prazer e suas técnicas fossem objeto de muita meditação e experimentação... Enquanto a sociedade feliz não chega, que haja pelo menos fragmentos de futuro em que a alegria é servida como sacramento, para que as crianças aprendam que o mundo pode ser diferente. Que a escola, ela mesma, seja um fragmento de futuro...

(Rubem Alves – 1993, p. 106-107)

Ao ser estabelecido um fio condutor temporal, a legitimidade da ação das classes hospitalares¹ vem respaldada por um rol de políticas que datam de 1994, pois neste mesmo ano, a Política Nacional de Educação Especial e o Plano de Expansão e Melhoria da Educação Especial preconizaram as classes hospitalares como sendo uma modalidade de ensino direcionada a crianças hospitalizadas.

¹ Como recurso linguístico, o estudo investigativo utilizou as expressões *assistência educacional em ambiência da saúde*, *atendimento escolar hospitalar* e *escola hospitalar* com sentido de classe hospitalar.

Em 1995, os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados (Resolução n. 41, de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) asseguraram a garantia desta parcela de desfrutar alguma forma de recreação, programas de educação para saúde e acompanhamento de currículo escolar durante a permanência hospitalar.

Em 2001, foram instituídas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001), que asseverou, em seu artigo 13, parágrafo 1º, a incumbência das classes hospitalares em oportunizarem a continuidade ao processo de desenvolvimento e aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para o retorno e a reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados em sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.

Recentemente, entraram em vigor as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial (BRASIL, 2009), que prescreveu, em seu artigo 6º, a Educação Especial em caráter complementar ou suplementar nos casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, sob responsabilidade do respectivo sistema de ensino.

Vale lembrar que estas duas últimas diretrizes assinam intencionalidades normativas tanto políticas, quanto pedagógicas essencialmente distintas.

Pelo histórico legal, percebe-se que as classes hospitalares são amparadas por aportes relativamente recentes e que o amadurecimento de sua vocação educacional dar-se-á na medida em que sejam executadas as recomendações que os documentos oficiais preconizam.

Partindo da Tese de que há currículo gestado nas classes hospitalares, apresenta-se, neste momento, a 1ª justificativa deste estudo: direcionar os fazeres presentes no ato de pesquisar, para aproximar o desejo de conhecer o fenômeno do currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul².

Assim, o estudo filia-se ao princípio da igualdade de direitos e à vanguarda na reflexão acerca da universalização do acesso à escola às crianças com problemas de saúde e participação destas no entorno social.

² O estudo discutiu o trabalho curricular presente nas classes hospitalares, não se atendo às ações do atendimento pedagógico domiciliar.

No que tange ao ideário pedagógico, esta autora defendeu sua dissertação de Mestrado em 2003 - aliando o conhecimento empírico e acadêmico - onde exerceu a escuta de professores e pacientes-alunos, desta modalidade de ensino singular, com fins de investigar o fazer didático construído na prática educacional de cinco classes hospitalares, localizadas nas unidades federativas do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, Rio de Janeiro e São Paulo. Logo, fez-se um desvelamento das diretrizes epistêmico-metodológicas, porém há que se avançar na investigação para descortinar o currículo destas classes e tirar os véus do projeto curricular em exercício na agenda educacional de crianças hospitalizadas.

Desta forma, alinhava-se a 2ª justificativa da investigação, sua relevância educacional, por ser um elo entre, de um lado, os vínculos com professores do atendimento escolar hospitalar, e, de outro, o olhar sobre currículo.

Ao ser procedido o Estado da Arte, em consulta ao portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), foram encontradas cinco dissertações sob o descritor “estudos curriculares em classe hospitalar”, sendo uma na Escola Normal de Patos de Minas, em 1999; duas na área de enfermagem, em 2000; uma versando sobre estudo de caso no ensino de Ciências na Classe Hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão, em 2006 e, no mesmo ano, outro estudo de caso referente ao currículo na Classe Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia do Pará. No entanto, nenhuma tese acerca do tema desta foi encontrada.

Após levantamento de 397 estudos sobre currículo na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), foi constatada a inexistência de estudos curriculares sobre classe hospitalar. Fato similar ocorreu, também, na busca efetuada aos artigos cadastrados no Scielo.

Em publicação da Revista Brasileira de Educação, Antônio Flávio Barbosa Moreira apresentou estudo a respeito da recente produção científica sobre currículo e multiculturalismo no Brasil (1995-2000), implementando investigação em 46 textos de artigos publicados em periódicos brasileiros e em trabalhos apresentados nas reuniões da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd).

Tal discussão revelou que, neles, 18 tratavam da temática currículo e etnia; 14 abordavam currículo e diversidade cultural; 4, multiculturalismo e propostas curriculares oficiais; 4, multiculturalismo e formação docente; 3, currículo e gênero;

1, currículo, gênero e etnia; 1, currículo e homossexualidade; e 1 sobre currículo e classe social.

Estes levantamentos confirmam, portanto, o território de ausências envolvendo a temática do currículo das classes hospitalares.

E, finalmente, torna-se dizível a 3ª justificativa da investigação: a importância em deixar ver o arranjo curricular presente na atuação do atendimento escolar em ambiência hospitalar.

Currículo é o que se diz e se faz com ele, por ele e nele, ou seja, uma entidade de linguagem e por isso, configura-se num campo constituído por conhecimento e por saberes ou por práticas entendidas em sentido mais amplo.

O currículo, percebido como uma rede portadora de sentido, refere-se aos conteúdos da escolarização, a seleção e a organização do conhecimento escolar. Este processo de selecionar e organizar demanda a feitura de transformar saberes sociais em saberes escolares, satisfazendo, portanto, um estágio de conversão da cultura em “cultura escolar” para a obtenção do *status* de reinvenção desta mesma cultura.

A escola, como também a classe hospitalar, produz saberes/conhecimentos, traduzindo-os em disciplinas que têm como foco o conhecimento para aprendizagem e ensino. E é justamente do poder exercido pelos saberes escolares nas decisões dos rumos da cultura da sociedade que a reflexão acerca do currículo se ocupa.

Em respeito aos trâmites das pesquisas convencionais e em cumprimento ao formalismo acadêmico, é pertinente, neste momento, dar voz às informações técnicas do estudo.

A pesquisa teve como objetivo geral conhecer o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul para construir referencial educacional e como objetivos específicos: a) Identificar o processo de implantação e implementação da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul; b) Verificar os componentes da prática pedagógica na Classe Hospitalar; e c) Produzir conhecimento colaborativo para que novas políticas públicas atendam à demanda da classe hospitalar no Brasil.

Para tal intento, o problema constituído para sinalizar este processo investigativo revestiu-se na inspiração do curriculista Tomaz Tadeu da Silva (2001a, p. 150), quando promoveu, de forma sistemática, orientações aos pesquisadores de currículo: “[...] depois das teorias críticas e pós-críticas, não podemos mais olhar

para o currículo com a mesma inocência de antes. O currículo tem significados que vão muito além daqueles aos quais as teorias tradicionais nos confinaram”.

Frente a este traçado, há uma discussão epistemológica que se impõe: O que professa o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul?

Assim, como ofício prescrito na introdução, segue-se a apresentação dos capítulos que corporificam o referencial teórico, sabendo-se que os mesmos proporcionam encontros reflexivos e que, a cada nova leitura epistemológica, fazem emergir velhos – e sempre renovados – sonhos da escola de qualidade social.

No capítulo Memória da instituição hospitalar: contratualização dos espaços/tempos de sua práxis educacional, enuncia-se o traçado histórico percorrido por este *locus* desde as primeiras urgências da saúde até a perspectiva de escolarização dos pacientes enfermos.

Em Classe hospitalar: (re)afirmação de seu território pedagógico, verificam-se os propósitos, alcances e limites do espaço educativo em contexto asséptico, na medida em que propaga a finalidade de garantir o direito ao acesso, permanência e sucesso escolar de crianças em situação de adoecimento.

Ao ser apresentada a Perspectiva histórica do currículo: tessitura do campo, enunciam-se os artefatos da evolução histórica das principais correntes curriculares modernas e as influências no cenário educacional brasileiro.

E no capítulo Eixos organizativos do currículo: indagações manifestas pelo Ministério da Educação, há um estudo acerca da difusão do projeto curricular pensado para a Nação em 2008.

Por estar filada à área das Ciências Sociais e Humanas, esta pesquisa trilhou os caminhos metodológicos da abordagem qualitativa em educação, tendo como lanterna sinalizadora a corrente de pensamento fenomenológica e o questionário como instrumento de coleta de dados.

Logo, esta indagação investigativa, ancorada à Linha de Pesquisa da Educação Especial, é pertinente, necessária e atual.

1.1 Percurso reflexivo acerca da imersão da pesquisadora na temática

Antes de dar as mãos e entregar-me à força motriz da investigação, estabeleço um olhar inquieto, não para o entorno, mas, antes, para o meu universo interior.

Proponho uma expedição para dentro de mim, uma incursão no meu pretérito, capaz de desvelar os meus sentidos como professora-pesquisadora.

A rota da história foi demarcando conquistas, derrotas e recuos estratégicos, movidos por certezas, incertezas e inspirações. Este trato comigo - ou tratado ilusório - desenhou um caminho de descobertas que fizeram o meu currículo num espaço/tempo situado: o campo hospitalar.

Comungando com as proposições de Tomaz Tadeu da Silva (2001a, p. 150), quando afirma que “[...] o currículo é trajetória, viagem, percurso [...] é autobiografia, nossa vida, [...] é texto, discurso, documento [...]”, apresento meu currículo – um documento de identidade investigativo/profissional – forjado na luta sistemática contra o estado de ignorar o conhecimento.

Em 1995, através de concurso público, fui investida no cargo de Técnica em Assuntos Educacionais de nível superior na Universidade Federal de Santa Maria, designada a planejar e implantar uma modalidade não-formal de ensino destinada a crianças e adolescentes em situação de adoecimento no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

Na época, eu já contava com sete anos de docência em escolas das redes pública e particular de ensino, atuando com séries diversificadas do ensino fundamental de oito anos e Supervisão Escolar, porém sem nenhuma referência com ações educativas em vivências de enfermidade.

O estranhamento tomou forma em mim. No mundo escolar, está instituído o formalismo, o disciplinamento e o controle, mas também há espaço para a criação; a aproximação de todos tem feições de horizontalidade, é permitida a entrada de outros saberes e a criatividade é estimulada. No mundo hospitalar, o silêncio é um rito inquestionável. Assim como a supremacia do saber de algumas categorias profissionais, as relações são extremamente verticais, onde a prática da escuta ao paciente está em processo embrionário.

Neste instante, busco em Ceccim (1997, p. 31) a explicação refinada para a expressão *escuta*, que não é a mera audição, “[...] apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, mas sim, a ‘[...] apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo *através* das palavras, as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas”.

Dois mundos diferentes: um de cores, barulhos, movimentos e sorrisos; o outro, monocromático em sua brancura asséptica, silencioso, permeado de movimentos intencionalmente planejados para tranquilizar os medos, as dores e a solidão.

Como trazer a linguagem do investimento no outro, o saber com sabor de vida numa instituição que vivencia constantemente a luta entre a vida e a morte?

Por ser filha de professora, irmã de professores e estar sempre em contexto de cultura, estudo e literatura, percebi que recebi, por herança, a paixão por ensinar.

Acredito no poder de transformação/emancipação pessoal e social que a educação carrega em sua gênese, portanto, (re)afirmo a minha primeira paixão: ser professora.

O Setor Educacional - contando apenas comigo - primeiramente sondou a realidade hospitalar, radiografou a situação real de escolarização dos discentes para depois prescrever o diagnóstico e a terapêutica necessários à implantação e à implementação de uma estrutura pedagógica para a Classe Hospitalar no Hospital Universitário de Santa Maria.

O “tratamento” implicava em oportunizar vivências do ritual do aprender aos adoecidos que permaneciam internados nas enfermarias ou que recorriam ao hospital para as consultas ambulatoriais, encaminhando-os à vinculação com o regime de estudos domiciliares ou à escola regular, respectivamente.

No início, a assistência educacional demandou coragem, competência técnica, talento de sistematização e *escuta* pedagógica. O trabalho foi gestado com êxito e reconhecimento em nível nacional, pois foi classificado entre os vencedores do 1º Concurso Nacional de Experiências Inovadoras de Gestão na Administração Pública Federal ocorrido em 1996.

O trabalho supracitado referenda a criação da Classe Hospitalar do HUSM sob a chancela do meu projeto intitulado Educação e Saúde: uma proposta para o Serviço de Hemato-Oncologia, datado em 1995, que consolidou o meu trânsito no universo hospitalar, comprometido com a disseminação de projetos de extensão na

Universidade Federal de Santa Maria, e o mesmo vê-se alimentado por bolsistas encaminhadas pela Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE).

A façanha do ato de ensinar tomou corpo em meus desejos; o mistério da aprendizagem e sua capacidade de mudar o comportamento do outro seduziu-me. Os fundamentos filosóficos, sociológicos, psicológicos e didáticos sinalizaram meu desempenho na luta por educação qualificada para todos e mediada por relações dialógicas entre ensinante e aprendente.

Em função dos saberes da formação inicial e atualizações em serviço, carrego uma descendência pedagógica que comunga com os preceitos de Garcia e Moreira (2006, p. 13) de que “[...] a sala de aula deveria ser um riquíssimo espaço de diferentes saberes que se cruzam, entrecruzam, entram em conflito, produzindo novas possibilidades de compreensão do mundo e aumentando a compreensão que cada um pode ter de si mesmo.”, abordagem que, de certa maneira, instrumentalizou-me para este embate educacional.

Não acredito em trabalhos solitários; acredito, sim, em partilha, em solidariedade, e, definitivamente, na arquitetura do espaço educacional que dá voz aos processos de desenvolvimento e aprendizagem em ambiência da saúde corporificou-se pelo esforço plural de profissionais, acadêmicos, bolsistas, voluntários, pacientes, familiares, escolas e comunidade.

O meu percurso na seara hospitalar fez com que eu carregasse, também, uma bagagem grande de lembranças, imagens, símbolos, lutos, compreensão da força que tem o ser doente, da esperança na cura e no acontecimento da vida. Pois, apoiando-me em Fonseca (2003, p. 25), “O professor da escola hospitalar é, antes de tudo, um mediador das interações da criança com o ambiente hospitalar”.

Historicizando, no panorama de ensino, o Setor Educacional/Classe Hospitalar aglutinou diversos olhares ao contexto, ofertando oficinas pedagógicas como Hora do Conto; Informática Educacional; Dança; Expressão Musical; Escolinha de Artes; Ateliê Pedagógico; Alongamento e Psicomotricidade; Recreação e Sociabilização; Acompanhamento educacional personalizado; Contadoras de Histórias no leito; Formação do leitor; Estimulação das Inteligências Múltiplas; Espanhol; Ateliê Cientista Mirim; Alfabetização; Educação Alimentar; Produção Textual; Habilidades Motoras; Hábitos de Higiene; produção e divulgação do Jornal de Brincadeira.

O viés da saúde também foi contemplado na Classe Hospitalar/HUSM com acordos informais entre serviços especializados de Odontologia, Psicologia, Serviço Social, Nutrição e Núcleo de Pesquisa em Educação Especial (NEPES), fomentando, assim, uma assistência colaborativa e promovendo mudança no ambiente hospitalar e também na própria classe.

Movida pela preocupação com a questão do professor que reflete sobre a sua prática, sempre estive envolvida com projetos de ação-reflexão-ação no contexto escolar-hospitalar.

Neste momento, descobri minha curiosidade científica e desenhou-se em mim minha segunda paixão: ser pesquisadora.

Concebo a pesquisa como um esforço, construído com as próprias mãos, de entendimento criativo de uma realidade.

Neste estágio de minha vivência profissional, tornou-se inevitável e necessário o confronto de minha prática pedagógica com literaturas afins.

No primeiro ano do novo milênio - 2001 – fui aprovada no Mestrado em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria e defendi a dissertação intitulada Classe hospitalar: reflexões sobre sua práxis educativa, em 2003.

A ambiência de ensino inusitada – a sala de aula em hospitais – inspirou-me a desvelar este fenômeno de ensino/pesquisa e divulgar rudimentos de minha cotidianidade em eventos, palestras, artigos em periódicos de instituições universitárias e capítulos de livros, agora sob os auspícios da Resolução n. 02, de 11 de setembro de 2001/CNE, em especial ao cumprimento do disposto no artigo 13.

O percurso de produções teve como culminância a transformação da dissertação de mestrado em livro, divulgado sob o título de Classe Hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação, pela Editora da Universidade Federal de Santa Maria, em 2005.

Estas publicizações obtêm o mérito que vai além das fronteiras da cientificidade para dar visibilidade ao cuidado disponibilizado ao infantil no evento do enfermar. Desta forma, a Ciência e a Educação assumem especificidades compartilhadas – patrocinar o melhor viver.

O título de Mestre em Educação, atuando no campo de investigação e publicação, beneficiou meu acesso à comunidade científica. Prestei consultoria “ad hoc” para revistas científicas; fui membro de Banca Examinadora de Monografias em

Curso de Especialização e Trabalhos de Conclusão de Cursos (TCC), sempre discutindo a temática de educação para criança hospitalizada.

Sem esquecer a função precípua de professora, co-orientei prática de estágio supervisionado em classe hospitalar, nas disciplinas de Prática de Ensino dos Cursos de Educação Especial e Pedagogia, bem como, em 2008, sob o selo do Hospital Universitário de Santa Maria, organizei a primeira coleção pedagógica sobre classe hospitalar. Tal coleção representou os desdobramentos e registros das propostas operacionalizadas nas oficinas pedagógicas referenciadas anteriormente.

Atualmente, contando com 18 anos de efetivo exercício em abordagem educacional em âmbito da saúde, posso pontuar, com a autoridade de uma observadora metódica, que atos educativos combinam com qualquer cenário. Seja ele no espaço clássico de ensino – a sala de aula – seja em ambientes do enfermar – a classe hospitalar.

Porém, mais uma vez o desejo de inovação assolou-me.

Movida pela curiosidade epistemológica, estudando currículo, encontro respaldo na escrita de Sonia Kramer (2003, p. 168-169). O primeiro deu-se no final da década de 90, ao processar a implantação e implementação da classe hospitalar/HUSM; agora, seus recursos teóricos lançam pistas ao meu novo empreendimento - o estudo do currículo de classe hospitalar:

Devo esclarecer, ainda, que não estabeleço diferença conceitual entre proposta pedagógica e currículo. [...] Uma proposta pedagógica é um caminho, não é um lugar. Toda proposta pedagógica tem uma história que precisa ser contada. Toda proposta contém uma aposta. Nasce de uma realidade que pergunta e é também busca de uma resposta. Toda proposta é situada, traz consigo o lugar de onde fala e a gama de valores que a constitui; traz também as dificuldades que enfrenta, os problemas que precisam ser superados e a direção que a orienta. E essa sua fala é a fala de um desejo, [...] Aponta, isso sim, um caminho também a construir.

Esta expedição narrada em território escolar-hospitalar revela o testemunho espacial e temporalmente situado; porém, há que se desvelarem outros caminhos construídos por outras classes hospitalares. Quais são as apostas e sua tradição histórica? Quais os significados de seus currículos?

Mediada pelo processo investigativo que ora tenciono, tal reflexão pode ser sanada no diálogo horizontal, travado entre pesquisadoras e sujeitos da pesquisa, onde concebo currículo como um lugar de conhecimento, formação e vivências

disponibilizadas aos alunos, sob a égide da escola e/ou classe hospitalar. É, pois, um dos sentidos deste estudo.

Refletir acerca do ensino e suas implicações no processo de singularizar a aprendizagem de crianças e adolescentes adoecidos, investigar sobre currículo que acene para a atenção pela vida e retornar à comunidade os achados da pesquisa, eis as minhas intencionalidades como professora-pesquisadora.

Finalmente, como Corazza (2001) defende, currículo é um “ser de linguagem”, “um ser falante”. Logo, penso em currículo como uma rede portadora de sentido, onde meus espaços/tempos, aqui desvelados, construíram uma identidade de professora-pesquisadora comprometida com a disseminação dos artefatos das investigações, para que as políticas públicas atentem para as prerrogativas das classes hospitalares.

**2 MEMÓRIA DA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR: CONTRATUALIZAÇÃO
DOS ESPAÇOS/TEMPOS DE SUA PRÁXIS EDUCACIONAL**

Memória – ato de buscar no arranjo cronológico as razões de uma criação, esperando que o pretérito testemunhe a validade do presente.
(Leodi Conceição Meireles Ortiz)

Tomando de empréstimo o movimento de estudos históricos sobre matérias escolares, estratégia esta de montagem de um paradigma focado na memória educacional, buscou-se com este texto (re)visitar a história de criação dos hospitais para cartografar os espaços de assistência prestada ao doente num breve traçado da antiguidade à contemporaneidade.

O valor do presente capítulo está, justamente, em investigar a gênese da instituição hospitalar, as tradições e legados que historicamente foram negociados, construídos e reconstruídos para atingir o *status* de ser uma instituição terapêutica com ofício educacional.

A seguir, há uma apropriação consentida do resgate elaborado por Cristina Melo (1986) e da compilação de Arosa e Schilke (2008), onde anunciam os artefatos históricos do surgimento dos hospitais nos espaços/tempos de origem.

Na antiguidade, aparecem rudimentos que denotam a existência de locais destinados aos cuidados dos enfermos. Templos, sob inspiração dos deuses da Medicina, foram edificadas na Grécia e em Roma. Havia, neste espaço, a prática da terapia do sono sagrado, onde os tratamentos medicamentosos ou cirúrgicos eram ministrados por sacerdotes que se julgavam mediadores entre os homens e os deuses.

Na Roma Antiga, as instituições estritamente médicas - chamadas Valetudinaria - iniciaram sua visibilidade. Os cuidados eram potencializados aos que se encontravam doentes por motivos militares e econômicos; a classificação desta assistência vinha definida pelo domínio religioso e social.

No século IV, a partir de decisões do Concílio de Cartago, foram criados hospitais, sempre próximos a igrejas. Esta proximidade imposta às catedrais estava associada à dimensão do enfermar da época, isto é, a hospitalização estava diretamente atrelada ao processo de expiação dos pecados e era destinada aos viajantes, indigentes, debilitados e enfermos.

Os hospitais do Oriente, como o Hospital do Mosteiro de Pantocraton Salvador, em Constantinopla – criado em 1112 – foi o primeiro a assumir perfil institucional e possuía equipe composta por 2 médicos, 3 assistentes e muitos serventes.

Já no Ocidente, o processo de surgimento dos hospitais foi mais lento, não eram exigidos regulamentos e havia isenção de impostos. O modelo original foi estabelecido pelos monges e tinha o objetivo de cuidar dos seus membros doentes, velhos e soldados feridos nas Guerras Santas.

O domínio dos monges e freiras nesta área permaneceu, mesmo tendo o hospital se transformado numa jurisdição secular por influência da burguesia ascendente no século XIII.

Sob a influência da Reforma Protestante, no século XVI, a comunidade passa a assumir a responsabilidade da assistência médica, como ato contínuo à crise social estabelecida – fortalecimento do Estado Nacional, contra o poder Papal e o feudalismo. O objetivo era diminuir a mendicância, organizar o sistema, unificar a assistência e recursos como encargos do empoderamento das autoridades públicas.

Na Idade Média, a partir de Sanglard (2006, p. 12):

[...] os hospitais, cuja etimologia está ligada ao ato de hospedar, eram abertos a todas as mazelas humanas, exceto aquelas como a lepra e a sífilis, cujas vítimas tinham prédios específicos para abrigá-las, ou as instalações com público-alvo previamente definido, [...] Tal ‘especialização’ era, contudo, incipiente, sendo a maioria franqueada a todos. Qualquer que seja sua designação – Hôtel-Dieu, hospital, hospício, albergaria etc. -, os hospitais medievais representavam lugar por excelência da caridade [...]

O hospital medieval adotava uma conduta filantrópica, com filiação eclesiástica. Desta forma, acolhia desde enfermos a indigentes, loucos, prostitutas e alguns viajantes.

Neste período, segundo Melo (1986, p.39): “[...] o hospital é, na sua essência, um local de assistência, separação e exclusão do pobre e doente, um lugar onde se vai para morrer. O pessoal que aí trabalha não tinha como objetivo a cura do doente, mas sim realizar uma missão de caridade”.

A opção pela caridade encontrava-se justificada pelo poder hegemônico da igreja medieval e pelos cânones do cristianismo, que pregavam o cuidado aos pobres. A figura da pobreza vinha envolta em imagem sacrossanta – o pobre de Deus -; logo, ao abrigá-la, estariam galgando postos na hierarquia do sagrado.

Ao longo do século XVI, esta visão sacra vai perdendo o domínio e as comendas do mundo terreno vão sinalizando para o perigo destas aglomerações de enfermos pobres.

Mesmo assim, surgem, no final do período medieval – como simbolismo do princípio caritativo católico – as ações de leigos organizados em irmandades e ordens terceiras, pregando a fé, o auxílio mútuo e a filantropia.

Há, neste tempo histórico, uma metamorfose em curso. Os hospitais deixam de ser objeto de caridade e a filantropia vai assumindo o compromisso de multiplicá-los, ampliando suas instalações e seu quadro médico.

A dimensão de “depósito” vai dando lugar a uma concepção diferenciada de hospitais, passando a ser um local de conhecimento médico, tratamento de saúde e poder.

Na França, apareceu nos hospitais militares e marítimos, no século XVII, uma experiência que deu nova identidade à organização hospitalar. Em função das demandas do local - lugar de deserção, contrabando e contágio – foi instituída a regra das localizações funcionais, ou seja, o dispositivo de quadriculamento para distribuir e dividir um espaço com rigorosidade. Na primeira tomada, a vigilância médica assumia outros controles além de seu papel terapêutico: fiscalização dos desertores, das mercadorias, dos alimentos, dos remédios, e, finalmente, das curas e das mortes. Posteriormente, as normas organizativas de saúde vão sendo implementadas, estabelecendo um sistema de estatística de pacientes, planilhas com dados pessoais, diagnóstico, posologia, prognóstico e controle do fluxo de internações/retornos.

Pouco a pouco, na argumentação de Foucault (2005, p. 124):

[...] um espaço administrativo e político se articula em espaço terapêutico; tende individualizar os corpos, as doenças, os sintomas, as vidas e as mortes; constitui um quadro real de singularidades justapostas e cuidadosamente distintas. Nasce da disciplina um espaço útil do ponto de vista médico.

O espaço útil, referido acima, dá corpo a uma outra arquitetura conceitual, o hospital-edifício, constituindo-se, assim, como um instrumento de ação médica, ou seja, o hospital idealizado como um prédio singular, arquitetado para atender melhor seu ofício. Este “operador terapêutico” deve permitir, ao mesmo tempo, a vigilância do doente, o impedimento de contágios e a livre circulação de ar entre os leitos.

Na Inglaterra e na América, os hospitais públicos e privados eram atendidos por religiosos e leigos; no instante em que estas instituições assumem papel de “local de cura”, surge um elemento na hierarquia da saúde: o médico.

No século XVII, o médico vinha de outro local onde, além da inspeção aos doentes, acumulava outras funções de controle. Aos poucos, estas visitas tornaram-se mais regulares, rigorosas e acusando comprometimento com a gestão hospitalar.

A instituição hospitalar, no século XVIII, passou a sofrer questionamentos movidos pelos novos conceitos de assistência e discussões acerca de higiene. O hospital assumiu as especificidades do cuidado à doença, transformando-se, assim, em “máquina de curar” e gerando um campo de tensões entre as práticas médicas e assistenciais, pois, de acordo com Sanglard (2006, p. 16), “[...] foi preciso que ele perdesse sua feição assistencial em benefício da terapêutica”.

O médico assumiu o papel de agente organizador do espaço de saúde e disciplinador de comportamentos, como medida de controle e prevenção de epidemias. Há, neste tempo, um encaminhamento da estrutura espacial para o hospital; ele foi deslocado de áreas insalubres e sedimentado em áreas propícias aos esquadrinhamentos sanitários. Com isso, a intervenção sobre o doente ficou facilitada e ele passou a ocupar leito previamente designado para ele.

Em 1771, surgiu a figura do médico residente, profissional que prestava assistência dia e noite em caráter complementar ao médico que vinha de fora. Com este ritual de disciplinamento, os hospitais, no século XVIII, transformaram-se em aparelhos de “examinar”, dando forma à constituição epistemológica da Medicina.

Neste período histórico, lançaram-se as bases da divisão social do trabalho nesta instituição; de um lado, o médico; como apoio, estavam os religiosos, que coordenavam e supervisionavam todo o serviço, e, finalmente, os leigos, voluntários e trabalhadores mal remunerados, que executavam o trabalho manual.

Frente ao despreparo técnico-profissional destes dois últimos grupos, surgiu a categoria da Enfermagem.

Vale destacar que o supracitado século ficou marcado não pelas transformações nos saberes médicos, na terapêutica das doenças tradicionais ou mesmo na descoberta de novas drogas, mas, antes, pelas transformações culturais que implicaram na constituição da imagem da Medicina.

No Brasil, tendo Arosa e Schilke (2008, p 21) como referência, o processo de criação dos hospitais seguiu o mesmo curso histórico e veio inicialmente amparado

pela Igreja, exército e as demandas sociais destas instituições para posteriormente, atender a ação médica:

A partir do século XVIII, precisamente em 1727, começa a funcionar o primeiro serviço hospitalar militar do Rio de Janeiro, no Morro de São Bento, que daria origem ao Hospital Real Militar. O Real Hospital Português de Beneficência do Recife (PE) é construído em 1855. Dois anos depois era criado o Hospital Português de Salvador (BA). Em 1859, surgiram, quase ao mesmo tempo, a Beneficência Portuguesa do Rio de Janeiro e a Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência, em São Paulo.

No século seguinte, o hospital foi visto como um lugar de prática, ensino e pesquisa em saúde; portanto, há um reconhecimento deste *locus* como um espaço de formação médica por excelência.

Embora com este acréscimo de profissionais mais qualificados e engajados à assistência em saúde, ainda, no final do século XIX, as famílias mais abastadas recebiam cuidados médicos em suas residências, enquanto que a população mais carente internava em hospitais e assumiam um risco de vida por estar neste local desacreditado. Para suplantar este tecido de representações e ascender a um território com funções terapêuticas e sociais, aos poucos outros conhecimentos como métodos antissépticos, estudos da bacteriologia e novos enfermeiros deram suporte qualitativo à instituição.

Ao final do século XIX e início do século XX, recorrendo à escrita de Ceccim (2000, p.39):

[...] a formação médica era franqueada a qualquer pretendente em cursos de até um ano de duração e com pouca base metodológico-científica. Após as designações do Relatório Flexner, a formação médica passou a exigir quatro anos de ensino universitário, aprendizagem em laboratório e na prática hospitalar, especialização dos médicos, orientação de voltar as pesquisas para a área biológica e controle do exercício profissional por órgão corporativo da profissão, além de restringir o acesso à formação devido aos padrões de exigência e ingresso de candidatos e caracterização das escolas profissionais.

Tal processo de institucionalização da Medicina ressaltou o viés medicalizante da atenção de saúde, a qual está centrada na prática médico-hospitalar e na busca de fazeres tecnológicos.

Este modelo de medicalização dos hospitais foi processualizado a partir da “tecnologia clínica”, inscrição esta que simboliza o encontro entre a clínica médica e a prática cirúrgica, ou seja, o estudo anatomocirúrgico.

Desta forma, com a supervalorização da razão e da cientificidade dos métodos clínicos, há um “reinado” da Ciência; o poder e a crença na Medicina avolumam-se. Datado nesta época, destaca-se um movimento denominado de “processo de desumanização”, implicando em um afastamento da Medicina com relação às questões das humanidades.

Historicizando, o poder estatal, nas décadas subsequentes, ocupou-se em figurar como gestor da assistência institucionalizada à saúde dos cidadãos. Ao assumir o controle dos cuidados e erradicação de doenças, o Estado tirou do cidadão a autonomia de assumir a decisão de seu próprio cuidado, ou seja, perpetuou, a partir de modelo biomédico, o exercício de delegar a outro o poder de curá-lo de qualquer doença e de salvá-lo da morte.

É no século XX que figura o discurso da prevenção primária, secundária e terciária. Para arregimentar tais cuidados, a educação da saúde foi chamada para dar conta da prevenção básica com ensino de hábitos de proteção biológica contra doenças.

A educação da saúde priorizou os fundamentos do autocuidado, viabilizando nas escolas a luta higienista e a conscientização individual.

A atenção de saúde medicalizada invadiu o território escolar, exigindo exames médicos para os alunos de educação física, laudos neuropsicológicos para as dificuldades de aprendizagem, exclusão da sala de aula de alunos com escabiose e pediculose, classes especiais para os alunos com deficiências e advogou pelas aprendizagens morais a título de preservação de doenças.

A articulação entre saúde e educação cumpre, portanto, a função de aproximar o caráter subjetivo e coletivo de ambas para a afirmação da vida e da saúde e a negação da doença. Desta forma, há uma aquiescência ao pensamento de Ceccim (2000, p. 50) de que “[...] Saúde, então, será produzir a vida e doença será a vida, contrariada”.

Resultante de processo histórico-dialético, ao longo do século XX, há uma transgressão na paisagem técnico-científica com a ascensão do potencial humanizador.

O que professa esta mudança paradigmática?

O movimento humanizador, pelo olhar refinado de Puccini e Cecílio (2004, p. 1346) “[...] não é, absolutamente, novidade na área da saúde nem na sociedade em geral. Ele expressa o estranhamento do homem diante de seu mundo”. É, portanto,

um campo que não vem, prioritariamente, atravessado pelos conflitos razão X sentimentos, singular X universal e indivíduo X pluralidade, mas, antes, anuncia um cruzamento de fronteiras definidas pelo jogo das relações sociais no tocante ao viés solidário da qualidade de vida.

A pauta brasileira da humanização da assistência, neste século, embora configurando objeto de arrazoado nas políticas do Ministério da Saúde, quando regula o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), não atingiu uma totalidade de intenções-ações. Logo, apresenta-se como uma diretriz flutuante num recorte provisório, concepção esta confirmada por Deslandes (2004, p. 8): “Como ainda não são consensuais os contornos teóricos e mesmo operacionais do que se convencionou designar como humanização, sua abrangência e aplicabilidade não estão inteiramente demarcadas [...]”.

Apesar deste caráter de limiaridade em que se encontra esta última tendência na área da saúde, algumas pistas sinalizam para uma certa evolução na qualidade do cuidado técnico, respeito aos direitos do paciente – sua subjetividade e cultura – e reconhecimento profissional.

Paulatinamente, a instituição hospitalar vai deixando de ser território atravessado por sentido hegemônico da área médica e da enfermagem e vai construindo um espaço plural, onde outros saberes são reconhecidos como facilitadores da conduta terapêutica – fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social, farmácia, terapia ocupacional, arte terapia... É um processo de alargamento de fronteiras.

Puccini e Cecílio (2004, p. 1344) fornecem algumas das pistas acima referidas:

Nos serviços de saúde, essa intenção humanizadora se traduz em diferentes proposições: melhorar a relação médico-paciente; organizar atividades de convívio, amenizadas e lúdicas como as brinquedotecas e outras ligadas às artes plásticas, à música e ao teatro; garantir acompanhante na internação de criança; implementar novos procedimentos na atenção psiquiátrica; [...] denunciar a “mercantilização” da medicina [...].

Diferentemente das proposições supracitadas, o atendimento escolar está no hospital cumprindo o direito universal e básico por educação; logo, a humanização é uma instância decorrente.

Num contexto marcado pela hibridização, a educação escolar hospitalar - com seu olhar para a saúde intelectual do paciente - estabelece seu tempo pedagógico,

lembrando antes que o estatuto educacional não é uma prerrogativa contemporânea, pois para além dos séculos ela se fez presente - silenciosa e sem visibilidade -, porém com comprometimento ao seu ofício de ensino.

Em 1935, nos hospitais franceses, foram presentificadas as primeiras assistências escolares, cujo modelo expandiu-se para países como a Alemanha e os Estados Unidos. Após a 2ª Guerra Mundial, em decorrência da demanda de necessidades de hospitalização de crianças vítimas dos efeitos desse conflito, esta assistência cristalizou um grande impacto social. Sabe que, ao longo destes anos, a ação dos professores passou mais por perfil de cuidadores do que atuando com e para a aprendizagem.

Tal estatuto foi gestado a partir de embates entre o antigo modelo médico instituído e o modelo educacional instituinte pela Educação Especial a seus aprendentes.

Ao revisitar as raízes históricas da Educação Especial no Brasil, Jannuzzi (1985) afirma que, no período do Brasil Colonial, em 1600, foi criado o primeiro atendimento escolar à pessoa deficiente, na Santa Casa de Misericórdia, localizada em São Paulo. Este é um testemunho histórico que revela a longa trajetória de aproximação entre saúde e Educação Especial no país.

Em período mais recente, um acontecimento datado de 1929 anuncia a instalação da Escola “Pacheco e Silva” anexada ao Hospital de Juqueri, em São Paulo, destinada a atender menores anormais, e 1950 demarca a criação da classe hospitalar que, nos dias de hoje, é considerada a mais antiga em funcionamento no Brasil, vinculada ao Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro.

Transcorridos 40 anos, o Rio Grande do Sul implanta sua primeira classe hospitalar – denominada Programa de Apoio Pedagógico (PAP) – sediada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Na contemporaneidade, a discussão acerca do direito à educação de pacientes em tratamento de saúde assume vertente de política pública, recebendo respaldo, em 1969, pelo Decreto-Lei nº 1.044, que dispunha sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções; em 1995, a Sociedade Brasileira de Pediatria referenda a Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, contida na Resolução nº 41/Ministério da Justiça; em 2001, é promulgada a Resolução n. 2 - Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica/Conselho Nacional de Educação e, atualmente, em 2009, foi

sancionada a Resolução n. 4 - Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial/Conselho Nacional de Educação.

Sob a intencionalidade de apontar os achados que justificaram o ingresso da oferta educacional em ambiência hospitalar, este capítulo transitou no universo histórico do surgimento de hospitais.

Não foi um estudo ancorado no desejo de exaustão do tema, mas antes um contraponto singular capaz de extrair apenas as fontes que sinalizaram para a descoberta do fio condutor desta pretensão assumida.

O binômio educação-saúde credita, para uma, a possibilidade de exercício e expansão de seu ofício de mestre em ambientes distintos aos seus espaços de origem; para outra, delibera um alargamento de fronteiras necessárias à composição do verdadeiro conceito de saúde – a busca da essência da vida a partir do desocultamento da subjetivação do paciente. Logo, no transcurso dos séculos, os diferentes saberes gestados no *locus* hospitalar vão se aproximando para legitimar a prevalência e sentido da vida na sua práxis.

**3 CLASSE HOSPITALAR: (RE)AFIRMAÇÃO DE SEU TERRITÓRIO
PEDAGÓGICO**

Buscamos difundir a ideia de que a criança hospitalizada, tanto como qualquer outra criança, deve ser atendida de modo integral, pois, dispor de um atendimento que corresponda a seu ciclo vital de desenvolvimento e aprendizagem, como é o caso da escola, é como instilar um desejo de cura nesta criança.

(Eneida Simões da Fonseca – 2003, p. 10)

A medida certa de se olhar o passado é invadir-se pelas mensagens deixadas por ele, sem jamais permitir-se o aprisionamento.

Seguindo na linha historiográfica do capítulo anterior, em 2002, o Ministério da Educação, através da Secretaria de Educação Especial, lançou o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, tendo como escopo a universalização do atendimento escolar.

E é precisamente este artefato que foi utilizado aqui como um mapa-base, tendo como pontos de referência os princípios e fundamentos, objetivos, organização administrativo-pedagógica e recursos humanos, para serem acrescentados os achados recentes. Não numa abordagem de reedição, mas, antes, sinalizar para o convite/convivência com o novo – conhecimento desvelado no período de 2001-2010 acerca de classe hospitalar.

a) Qual é a representação jurídica que lhe dá suporte?

O cuidado acerca da educação para criança e jovem com problemas de saúde ultrapassa a preocupação destas últimas décadas.

Acompanhando a processualidade da história, surgem evidências do manifesto legal em defesa dos estudos domiciliares destinados aos alunos-

pacientes, como figura no fragmento retirado do Decreto-Lei n. 1.044, de 21 de outubro de 1969:

[...] Considerando que a Constituição assegura a todos o direito à educação, e que as condições de saúde nem sempre permitem frequência do educando à escola na proporção mínima exigida em lei, embora se encontrando o aluno em condições de aprendizagem, faz-se necessário o tratamento excepcional aos alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas.

Atribui-se a esse educando, como compensação da ausência às aulas, exercícios domiciliares com acompanhamento da escola, sempre que compatíveis com o seu estado de saúde e possibilidades do estabelecimento [...]

Ao proceder a exploração em registros de 1994, encontra-se a Declaração de Salamanca - como um marco histórico internacional - que acenou para os princípios, política e reconhecimento do direito à Educação Especial às crianças e adolescentes.

Em ato consoante a tal movimento, no mesmo ano o Brasil, sob a chancela da Secretaria Nacional de Educação Especial, sanciona a Política Nacional de Educação Especial. Neste texto oficial, a classe hospitalar é reconhecida como modalidade de atendimento, concebida como “[...] ambientes próprios que possibilitam o acompanhamento educacional de crianças e jovens que necessitam de atendimento escolar diferenciado por se encontrarem em tratamento hospitalar”. (BRASIL, PNEE, 1994, p.20).

O Ministério da Justiça/Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, na sua vigésima sétima Assembleia Ordinária, resolve aprovar, na íntegra, o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria – SBP, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, instituindo, assim, a Resolução n. 41, de outubro de 1995.

Dentre os 20 artigos estabelecendo direitos de proteção, hospitalização, acompanhamento, respeito, preservação da imagem, morte digna, apoio espiritual e psicológico, conhecimento referente à enfermidade e cuidados terapêuticos..., vem contemplado, com igual linearidade, o direito à educação:

9 – Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar.

Asseverando a aplicação de estudos domiciliares a alunos infantis e jovens, o Conselho Estadual de Educação do Rio Grande do Sul lança a Resolução n. 230, de 16 de julho de 1997, amparada pelo fundamento no art. 207, da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul e pelo art. 23, inciso VI, da Lei de Diretrizes e Bases n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Há dois artigos que conferem tal direito:

Art. 1º - Aos alunos do ensino fundamental e do médio, em qualquer de suas modalidades, incapacitados de presença às aulas e que mantenham condições físicas, intelectuais e emocionais para realizar aprendizagem aplicar-se-á regime de estudos domiciliares.

Art. 2º - Para os fins do artigo anterior, consideram-se motivos de incapacidade para a presença às aulas:

- a) a condição de portador de afecções congênicas ou adquiridas, infecções, traumatismos ou outras condições mórbidas, inclusive as de natureza psíquica ou psicológica;
- b) a condição de gestante, a partir do oitavo mês de gravidez e até três meses após o parto.

Já nesta década, são referendadas duas Resoluções que estabelecem prerrogativas e competências no que tange ao atendimento escolar hospitalar.

A Resolução n. 2, de 11 de setembro de 2001/Conselho Nacional de Educação, implementa as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, veiculando dois artigos sobre o tema:

Art. 5º - Consideram-se educandos com necessidades educacionais especiais os que, durante o processo educacional, apresentarem:

I – dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento que dificultem o acompanhamento das atividades curriculares, compreendidas em dois grupos:

- a) aquelas não vinculadas a uma causa orgânica específica;
 - b) aquelas relacionadas a condições, disfunções, limitações ou deficiências;
- II – dificuldades de comunicação e sinalização diferenciadas dos demais alunos, demandando a utilização de linguagens e códigos aplicáveis;
- III – altas habilidades/superdotação, grandes facilidades de aprendizagem que os leve a dominar rapidamente conceitos, procedimentos e atitudes.

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.

§ 2º Nos casos de que trata este Artigo, a certificação de frequência deve ser realizada com base no relatório elaborado pelo professor especializado que atende o aluno.

E, finalmente, a Resolução n. 4, de 2 de outubro de 2009/Conselho Nacional de Educação, versando sobre as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial faz a seguinte recomendação:

Art. 6º - Em caso 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.

b) Que espaço é este?

A partir de mapeamento veiculado por Fonseca (2002, p. 205) há 74 hospitais brasileiros que disponibilizam assistência educacional a seus usuários. Assistência esta, que envolve o exercício pedagógico de 140 ensinantes e o exercício discente de 2100 crianças e jovens hospitalizados.

O atendimento educacional não está atrelado a um endereço exclusivo, por carência de espaços físicos hospitalares ou urgência em contemplar as demandas interessadas, o processo de aquisição de conhecimento se faz também em sala ambiente, corredores das instituições hospitalares e nos leitos das enfermarias.

O importante é o estabelecimento do espaço/tempo pedagógico.

Se em sala ambiente, ter a preocupação de mantê-la arejada, alegre, decorada e organizada, propiciando o acesso do paciente aos materiais que mais aprecia e disponibilizando ao mesmo, o ato da descoberta de novos recursos significativos do aprender. É conveniente que a sala de aula seja adaptada aos pacientes com próteses e que tenha espaço para o livre trânsito de cadeiras de roda, bombas de infusão, suporte para equipo de medicação, bem como a execução de atividades com dinâmicas de grupo. O mobiliário precisa estar adaptado à clientela, assim como é recomendável que tenha neste espaço pia e sanitário adaptado.

Caso as aulas sejam ministradas em corredores e leitos, há que se ter criatividade para instituir uma oferta de ensino itinerante. O cenário de ensino é “montado” a cada encontro entre professor, discente e o conhecimento. Ele pode

contar com cadeiras, almofadas, tapetes, baú de livros, pranchetas, material escolar e pedagógico, tudo organizado para cumprir a intencionalidade da aula.

Há que se ratificar que o entorno hospitalar possui feições marcadamente contraditórias. De um lado, o sentido clínico com sua coisificação do ser humano, rotinas, disciplinamento, dor, instabilidade emocional e orgânica; de outro, o sentido emancipatório com sua coragem de instigar a humanização, a transgressão como método de buscar, curiosamente, a aprendizagem e revelar que a vida continua acontecendo a cada instante de prazer neste universo branco. Logo, é um território negociado entre professores, alunos, familiares, gestores e equipe de saúde.

A classe hospitalar constitui-se numa prática que pertence a uma engrenagem maior - o hospital. Para que as relações/negociações se façam em ambiente de harmonia, é preciso que sejam respeitados os ritos peculiares da terapêutica, horários de visitas e refeições, enfim, é “saudável” que a classe absorva estes ritos como componentes de aprendizagem e que institua para si também rotinas, satisfazendo, com isso, a necessidade do aluno de elaborar as suas próprias rotinas e planos de conduta.

Seguindo as estratégias e orientações presentes no documento do MEC/2002, o atendimento educacional hospitalar deve estar vinculado aos sistemas de educação, como unidades de trabalho pedagógico das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação e do Distrito Federal, como também às direções clínicas dos sistemas e serviços de saúde. Compete às Secretarias de Educação atender à solicitação dos hospitais por este serviço, contratando e capacitando docentes, bem como provendo recursos financeiros e materiais.

Ao assinalar a planificação de recursos humanos, didáticos e materiais para o programa de educação hospitalar, a literatura pedagógica referenda a figura de 3 tipos de profissionais: a) Professor coordenador - Com funções de gestor, deverá coordenar a proposta pedagógica da classe hospitalar, orientar os educadores, conhecer a dinâmica da realidade hospitalar, ser um articulador junto ao hospital-Secretaria de Educação-escola, assim como prover a classe com bens de consumo e bens permanentes; b) Professor - Cabe a ele fomentar a ação de ensino visando à saúde intelectual, estabelecer planos que atendam a singularidade e o interesse dos educandos, proceder as adaptações curriculares, selecionar procedimentos didáticos e assegurar o processo de inclusão dos aprendentes hospitalizados na escola regular; e c) Profissional de apoio - Fazem parte deste grupo os profissionais

efetivos conveniados da área da saúde ou educação que terão como encargos o auxílio ao professor na organização do espaço e controle da frequência dos escolares; a observância quanto à higiene do ambiente e dos materiais, bem como o acompanhamento dos alunos ao banheiro e da alimentação em classe.

Com relação aos recursos materiais e didáticos, são arrolados: cadeiras de rodas, telefones ou ramal telefônico para ligações locais e interurbanas, computadores em rede, televisão, máquina fotográfica, filmadora, videokê, antena parabólica digital, aparelho de som, mobiliário adaptado, armários, jogos e materiais pedagógicos, *softwares* e vídeos educativos, livros de literatura infantil e juvenil, dicionários, cópias xerocadas, material escolar, assinaturas de revistas em quadrinhos, livros didáticos, mapas, CDs musicais e materiais artísticos.

Para além das preocupações do espaço físico e recursos, há caminhos a serem percorridos; as escolas de hospitais precisam ter, efetivamente, seu dever de promover educação qualificada amparado pelos sistemas de educação e sistemas de saúde.

c) O que justifica tal exercício educacional?

Para Caiado (2003, p.71), o trabalho pedagógico no ambiente hospitalar é um “espaço em construção”. Significa dizer que não há mapas com legendas a serem seguidos, orientações que levem a uma localização definida, ou mesmo a um porto seguro em que possam sedimentar as certezas.

O que há é a ousadia em transgredir, vislumbrar a emancipação do disciplinamento dos corpos e mentes inculcados no universo asséptico e silencioso dos hospitais. Talvez recaia aí a principal justificativa do trabalho pedagógico - invadir o objetivo mundo branco para legitimar a provisoriedade, a subjetividade e o poder de transformação que a educação postula neste cenário.

Com isso, não se está pregando uma dimensão corporativa, e sim cooperativa, com todas as faces da equipe de profissionais para ascender ao sonho da saúde integral.

A corrente temporal revela que, a partir do final de 1990, houve um aumento considerável na oferta de classe hospitalar no Brasil. Em pesquisa realizada em 30 classes hospitalares brasileiras, Fonseca (2002, p. 210) assim elenca os objetivos da prática pedagógico-educacional:

[...] 63% das classes hospitalares procuram dar continuidade ao ensino dos conteúdos da escola regular de cada aluno hospitalizado. Objetivos tais como dar continuidade ao ensino de conteúdos próprios para a faixa etária do aluno hospitalizado; sanar as dificuldades que os alunos tenham em relação a sua escolaridade; e, oportunizar aos alunos a aquisição de novos conteúdos foram também citados por 57% das classes. Treze por cento das classes buscam também oportunizar aos alunos experiência pedagógica-educacional que não propriamente relacionada à realidade de sua escola regular.

Usufruir do direito de participar das atividades na classe acenam para o doente o estado de normalização de algumas ansiedades próprias de um ser curioso - que deseja dominar o entorno desconhecido -, desmistificando ambientes e o jogo de relações; e a possibilidade de serem recuperadas, no hospital, as suas carências escolares.

A escola hospitalar propõe soluções não paliativas tanto para a prática do desenvolvimento acadêmico, quanto para a tessitura de redes de afeto, capazes de fazer emergir a qualidade de vida no interior das unidades hospitalares. Portanto há um banimento consentido da impessoalidade em seus domínios.

A educação hospitalar, gestada em comprometimento não-formal, mas afinada em pilares da sistematização e estruturação pedagógica, legitima a interpenetração dos conceitos de educação e saúde em seu exercício. Seu estatuto de assistência está posto na saúde intelectual, permitindo que o estudante pós-hospitalizado reassuma seu ofício de aprendiz autônomo e tome posse da normalidade de sua vida escolar e pessoal.

Pois, conforme as prescrições dispostas no documento do Ministério da Educação (BRASIL, 2002, p. 11):

Na impossibilidade de frequência à escola, durante o período sob tratamento de saúde ou de assistência psicossocial, as pessoas necessitam de formas alternativas de organização e oferta de ensino de modo a cumprir com os direitos à educação e à saúde, tal como definidos na Lei e demandados pelo direito à vida em sociedade.

A inovação que se persegue com a garantia do direito à educação para alunos com limitações de saúde é, precisamente, o ajuste do foco de concepção do sujeito adoecido, o olhar se alonga para vê-lo com integralidade e não mais fragmentado como um conjunto de peças anatômicas.

A profilaxia, processualizada na classe hospitalar, visa o combate ao fracasso e à exclusão do infantil/jovem escolar que pode ser gerada pela estigmatização da

doença ou efeitos colaterais da mesma, afastamento da escola devido à necessidade de internação ou do próprio tratamento ambulatorial, vitimização do adoecido pela escola e, finalmente, a fragilização do domínio de conteúdos decorrente do excessivo número de faltas na volta às aulas.

Este combate de possíveis reprovações, evasões e exclusões, proporcionado pelos atos pedagógico-educacionais hospitalares, nada mais é do que a legalização da política de educabilidade a todos; portanto, o legítimo estatuto da escola cidadã.

Enfim, é preciso arrolar que o resguardo do desenvolvimento cognitivo, visando à reinserção à escola regular; a assertiva de que a hospitalização não é um agente limitador do aprendizado; a manutenção da estabilidade psíquica acerca da enfermidade e de suas perspectivas de cura e o suporte ao enfrentamento das incursões cotidianas são premissas defendidas pelo trabalho pedagógico em instância hospitalar.

d) Quem são os sujeitos desta prática pedagógica?

Na arquitetura conceitual acerca da temática, as vivências educacionais em ambiência da saúde são legitimadas pela intervenção de dois protagonistas – aprendiz e ensinante.

No hospital, a criança e o jovem são identificados por um número, uma patologia, um protocolo médico, onde é esperado o esquecimento de sua subjetividade em nome das certezas depositadas nas ciências clínicas.

A atmosfera hospitalar aprisiona o corpo e a racionalidade do ser doente, não permitindo seu livre trânsito e seu ingresso escolar, sufoca-o no ócio, cria laços de dependência, invade sua privacidade e ele perde o direito decisório de pertencimento de si.

Fontes (2004, p.279) assim define este participante do jogo educacional:

É preciso reconhecer a criança hospitalizada e todas as crianças excluídas como agentes promotores de sua própria saúde e educação, passando de objeto a sujeito de seu conhecimento que, por meio de sua narrativa de vida, compreende, interfere e interage num mundo de conhecimentos fugazes e, muitas vezes, pouco compreensíveis.

O que está sendo pleiteado, neste *locus* de ensino, é atribuir ao educando o *status* de sujeito de seu conhecimento, que ultrapasse os limites do diagnóstico

clínico e revele todas as suas potencialidades de ser, não o que o dicionário afirma em seu verbete *paciente*: “resignado... que suporta males... que revela paciência”, mas ser (im)paciente, um aprendiz autônomo que tem pressa para se apropriar dos saberes fugazes e ser senhor de sua vida.

A aceitação das mudanças orgânicas e suas decorrentes limitações, a passividade frente aos avanços da enfermidade, o desapego de suas referências pessoais, familiares, sociais e escolares demarcam um processo de despojamento sofrido pelo paciente. Ele fica exposto a estimulações não-familiares, que não fazem parte de seu repertório de conhecimentos; há um atrofiamento cognitivo decorrente da ausência de desenvolvimento de habilidades motoras e sociais, de linguagem e dos desafios característicos da atmosfera escolar, favorecendo, com isso, o convite para habitar outro mundo - a solidão.

Neste lugar de solidão, a criança e/ou jovem temporário ou cronicamente adoecido, busca alguém que possa deixá-lo seguro e amparado em sua necessidade de falar de si e de seus mistérios pessoais. É neste momento que a figura do professor sobrevém aos demais profissionais, pois ele, um novo personagem na equipe de saúde, pertence a dois mundos – o escolar e o hospitalar.

Logo, esta proximidade ilumina a troca de afetividade, potencializando a cognição, que reinventa formas de desafiar o alunado quanto à continuidade dos trabalhos escolares, a vencer a doença e a engendrar projetos de vida. Por isso, as relações na classe hospitalar assumem perfil de encontro.

Ao participar da classe, o enfermo reprisa sua experiência no universo escolar: apresenta índices significativos de comportamento acadêmico, cumprindo tarefas e respondendo às indagações; aceita o auxílio docente para que ele mesmo aprenda pelo prazer da descoberta e financie sua continuidade de estudos necessária às exigências da escolarização regular.

A função docente situa-se na expectativa de (re)significação do espaço asséptico.

Na intenção de referendar o aporte legal, o documento do MEC (BRASIL, 2002, p. 19) esclarece que “Deve ser assegurado ao professor de classe hospitalar o direito ao adicional de periculosidade [ou] de insalubridade, assim como ocorre com os profissionais da saúde, conforme previsto na CLT (título II, capítulo V, seção XIII) e a Lei n. 6.514 (22/12/1977)”. Infelizmente, este direito não é observado na totalidade da categoria docente, assim como a incorporação do mesmo no momento

da aposentadoria. Logo, é preciso rever este quadro de disparidade presentificado na iniciativa pública tanto federal, estadual e municipal, quanto na esfera privada.

O documento prescreve que o educador deverá ter a formação pedagógica preferencialmente em Educação Especial ou em cursos de Pedagogia ou licenciaturas e ter, ainda:

[...] noções sobre as doenças e condições psicossociais vivenciadas pelos educandos e as características delas decorrentes, sejam do ponto de vista clínico, sejam do ponto de vista afetivo. Compete ao professor adequar e adaptar o ambiente às atividades e os materiais, planejar o dia-a-dia da turma, registrar e avaliar o trabalho pedagógico desenvolvido.

Para maior fidedignidade ao mapeamento deste profissional, é importante registrar que, na sua maioria, possuem formação em nível de pós-graduação na área educacional e que a formação em serviço é o principal vetor de qualificação dos mesmos nesta modalidade de atendimento.

Além dos desdobramentos políticos, pedagógicos, psicológicos, sociais e ideológicos, o ofício de mestre incorpora a responsabilidade de traduzir o universo consensual do paciente com suas histórias de vida, seus conhecimentos acerca da doença e saúde e o universo reificado do saber científico da área médica, transformando-os em fundamentos de ensino-aprendizagem. Logo, esta postura de escuta respeitosa de saberes credita à educação a possibilidade de presentificar-se na agenda da humanização em saúde.

Estar com o outro e para o outro; exercitar a escuta quando o alunado deixa ver toda a sua tristeza ou felicidade e inaugurar sistemas que aproximem/integrem a realidade escolar com a realidade da saúde são situações reveladas no gozo das atividades pedagógicas, e que dão para os protagonistas do processo educativo as certezas da continuidade da vida e a busca de sentidos para o presente e futuro de ambos. Portanto, são práticas docentes de intervenções para realizar nos sujeitos humanos as predisposições de seres humanos.

Fonseca (2003, p. 86) declara que “o profissional que trabalha com educação deve ter sólido conhecimento sobre desenvolvimento humano”. Já o profissional que atua em educação hospitalar, além deste saber, precisa dominar a teorização metodológica de ensinar e aprender, trabalhando com a provisoriedade de planos e clientela e catalisando situações vivenciadas do entorno para encadeá-las em aprendizagens significativas.

Os saberes necessários à independização do docente sublinham também o conhecimento das dependências e profissionais do hospital, bem como das principais patologias físicas e psicológicas atendidas e de alguns procedimentos básicos de socorro e endereços para o encaminhamento em caso de emergencialidades.

e) Qual metodologia de ensino é empregada?

O documento do MEC (BRASIL, 2002, p. 17) ratifica que a “oferta curricular ou didático-pedagógica deverá ser flexibilizada, de forma que contribua com a promoção de saúde e ao melhor retorno e/ou continuidade dos estudos pelos educandos envolvidos”. Portanto, a classe hospitalar encaminha uma ação educacional que atenda aos processos de construção do conhecimento da educação básica em sintonia com os que-fazer dos serviços de saúde.

Há uma intenção declarada, a educação despoja-se de sua vertente tradicional de ensino formal e lança uma nova prática do olhar e da escuta, respirando ares saudáveis do entorno onde está sediada.

Na pauta metodológica do atendimento educacional em hospitais há a oportunidade de dois agendamentos: a) Nas internações eventuais, a atenção escolar está mais focada nas dificuldades de aprendizagens manifestas na execução das atividades enviadas pela escola de origem ou nas tarefas propostas pela própria classe hospitalar; e b) Nas internações recorrentes e/ou prolongadas, o investimento maior recai no planejamento de ensino, tendo o cuidado de vislumbrar a continuidade da vida acadêmica do estudante.

Em ambas as modalidades, a prioridade é o encaminhamento de estudos enquanto o aluno-paciente sofre a concorrência da internação hospitalar.

As instâncias pedagógicas hospitalares podem ser então configuradas como estratégias de prevenções aos traumas do adoecimento e internações, suprimindo as ansiedades do aluno com limitações de saúde ocasionadas pelas rupturas familiares, escolares e sociais.

A metodologia eleita para suprir a defasagem escolar, imposta pelo tempo de internação dos alunos doentes, implica em identificar as principais dificuldades de aprendizagem e proceder um programa de ensino que atenda não só a defasagem intelectual, mas também física, afetiva e social.

Em decorrência da limitação de tempo e das condições clínicas do estudante, as aulas são programadas para o tempo imediato, com apresentação, desenvolvimento e aplicação, tendo como relógio o interesse do educando a controlar o período do encontro. Neste encontro, não há pré-determinação de horários, o ritmo é estabelecido pelo prazer de estarem juntos - educador - conhecimento - educando, inaugurando um novo espaço/tempo de ensino e aprendizagem num novo andamento da vida, onde o conhecimento científico se solde ao conhecimento popular, sedimentando em autoconhecimento para o ser que adoece precocemente.

Pela pauta de não-formalismo do acompanhamento pedagógico-educacional hospitalar, as entradas e saídas dos estudantes gravitam num campo livre, cabendo ao ensinante encaminhar a introdução ou a conclusão das atividades para o usuário que se encontra descompassado do grupo.

Como requisitos ao planejamento das aulas, é necessário que o professor leia o prontuário como medida de conscientização da situação de saúde, evolução e prognóstico da terapêutica do aluno; em ato contínuo, proceder a sondagem e diagnóstico da realidade educacional do mesmo, suas habilidades, dificuldades e interesses. Tais procedimentos garantem um desempenho de seu papel de ensino qualificado.

Na dinamicidade da promoção deste ensino, uma ferramenta didática singular que permeia todo o mosaico de cognição, sensibilidade, pensamento e influências clínicas, corporificando o exercício do aprendizado em ambiência da saúde, é a escuta pedagógica, expressão esta cunhada por Ceccim. et al. (1997).

A escuta pedagógica não é uma mera audição, mas uma escuta que implica em apreensão/compreensão dos muitos sentidos presentes no ato de revelar-se ao outro. Significa, ainda, aventurar-se no provisório, saber dialogar com o mistério, despojar-se das certezas, penetrar nas sombras, surpreender-se com o visível e o invisível na comunicação dos sonhos e desejos.

Se a educação tem seus princípios fundantes ancorados na dialogicidade, esta escuta bem poderia ser concebida como uma metodologia educacional própria para se atingir o ciclo gnosiológico em hospitais.

Há uma grande dificuldade que se impõe na tentativa de deixar ver o arranjo metodológico da educabilidade que se desenrola em curto prazo em

hospitais. Cabe aos educadores escutarem, compreenderem e construir modelos possíveis como desafios de aprendizagens coletivas da profissionalização.

As práticas educacionais das classes hospitalares transitam ora centradas em encaminhamentos educativo-escolares e seus vínculos com os conteúdos curriculares da escola regular, ora centradas em programações lúdico-educativas com sua mescla do conhecer-brincar-conhecer.

Para muito além dos muros do formalismo, a metodologia própria para a atenção escolarizada na classe hospitalar flutua em direção a uma educação para o afeto ao lado da educação para o conhecimento. A afetividade e a lógica racional não são habitantes de mundos separados e intransponíveis. É, pois, uma premissa balizada por Fontes (2004, p. 280) na iniciativa de “[...] religar os saberes da escola com os saberes da vida, como ferramentas de solidariedade para os sofrimentos e esperanças humanas [...]”.

f) O que ensinar e como se dá o processo avaliativo?

A educação pensada para enfermos demarca seus fins buscando a essência saudável, aquilo que pode ser tocado e investido, portanto, na provisoriamente do adoecimento.

O processo de desenvolvimento e construção do conhecimento correspondente à educação básica se dá na classe hospitalar na perspectiva do saber compartilhado.

As experiências de conhecimento são tecidas de forma plural, o valor do conteúdo não está aprisionado a si mesmo, e sim articulado a outros, sofrendo intervenções do infantil/jovem escolar e do educador.

A escola hospitalar configura-se como um espaço onde os estudos sistematizados circulam não de forma absolutizada. Nela, a cognição e o prazer em aprender assinam acordos de dialogicidade para garantir caminhos desimpedidos nesta paisagem pedagógica. Logo, pelo olhar refinado de Freire (2011a, p. 116):

A educação autêntica, [...], não se faz de A para B ou de A sobre B, mas de A *com* B, mediatizados pelo mundo. Mundo que impressiona e desafia a uns e a outros, originando visões ou pontos de vista sobre ele. Visões impregnadas de anseios, de dúvidas, de esperanças ou desesperanças que implicam temas significativos, à base dos quais se constituirá o conteúdo programático da educação.

Neste universo asséptico, vários componentes de ensinamentos são arregimentados como fontes do aprender no ideário do currículo implícito: as formas de ganhar experiência no enfrentamento da hospitalização, a superação da morte, a sabedoria de perseguir sistematicamente o desejo de vida, a maturidade emocional e a estruturação de uma personalidade receptiva à evolução.

As atuações escolarizantes ocupam-se das operações cognitivas e sócio-afetivas. Na planificação oficial das classes, são assinalados conteúdos formais correspondentes à proposta curricular dos Estados e atividades enviadas pelas escolas de origem dos aprendentes. Há o realce ao desenvolvimento da linguagem oral e escrita, que patrocinam a vigência de outras linguagens, a socialização entre os enfermos e a livre expressão de sentimentos acerca do enfermar. Ainda são pontuadas as interpretações de texto (jornais, informativos científicos e literários), alfabetização, histórias, gramática, ortografia, caça-palavras, músicas, dança, problemas matemáticos, cálculos a partir da necessidade de sua utilização, jogos de matemática, estudos de história e geografia, criação de regras de conduta por meio de jogos coletivos, informática, inglês, espanhol e círculo de reflexão sobre sentimentos - doenças - saúde.

O programa de educação hospitalar sinaliza, também, para uma dimensão mais individualizada, já que o exercício de ensinantes potencializa o encontro, a escuta pedagógica e a saúde educacional. Sendo assim, os processos avaliativos deveriam cumprir ideários mais focados no registro de desempenhos e vivências educativas de cada aprendiz.

Um recurso que atende por excelência tal ideal professado é o portfólio, pois ele revela o fato pedagógico, na versão de interesses, habilidades e dificuldades dos alunos.

O cuidado no momento do retorno destas informações acadêmicas deve ser observado, uma vez que promove a garantia da continuidade didática com a escola de origem do aluno-paciente e assume postura profilática contra reprovações, evasão e situações conflituosas para o escolar.

Ao ser arranjado o espaço/tempo de aprendizagem e ensino em instituição da saúde, há um desafio que se presentifica: por que não haver uma pedagogia específica, identificada com os princípios, métodos e avaliações gestadas em classe hospitalar, diferenciada da pedagogia escolar oficial? O documento do MEC (BRASIL, 2002, p. 19) apregoa que “a definição e implementação de procedimentos

de coordenação, avaliação e controle educacional devem ocorrer na perspectiva do aprimoramento da qualidade do processo pedagógico”.

O atendimento escolar hospitalar consubstancia-se como uma rede de poderes, saberes e fazeres singulares. Logo, é preciso pulverizar o desenho curricular importado, irrefletidamente, do sistema regular de ensino e, com inventividade, olhar para um novo panorama pedagógico, comprometido com seu empenho de ensinar e ousadia na arte de promover aprendizagem ao ser que está adoecido.

**4 PERSPECTIVA HISTÓRICA DO CURRÍCULO: TESSITURA DO
CAMPO**

O currículo é, assim, um terreno de produção e de política cultural, no qual os materiais existentes funcionam como matéria-prima de criação, recriação e, sobretudo, de contestação e transgressão.

(Antonio Flávio Moreira e Tomaz Tadeu da Silva - 2008, p. 28)

Mais uma vez este estudo revisitou o passado, para nele encontrar testemunhos que documentem a herança curricular, tendo Goodson (2001, p.22) como conselheiro: “Entender a criação de um currículo é algo que deveria proporcionar mapas ilustrativos das metas e estruturas prévias que situam a prática contemporânea”.

Currículo é aqui entendido como um artefato social, cultural e histórico, suscetível a flutuações e mudanças. Ele não é fruto de um processo evolutivo pacífico, neutro ou ingênuo, mas antes uma revelação das rupturas e descontinuidades, um vestígio dos conflitos e ambiguidades travadas para garantir a validação e legitimidade de um campo do conhecimento. Desdobramento observado na manifestação de Saviani (2006, p. 33) com base nos estudos da história curricular:

[...] como construção social, o currículo resulta de processos conflituosos e de decisões negociadas [...] E compreende a ideia de que a elaboração e a prática curriculares, envolvendo situações conflituosas, estão mais para soluções negociadas que para soluções consensuais.

A manufatura do currículo expõe um jogo de poder entre tradições e concepções sociais, capaz de produzir diferentes sujeitos, com diferenças identitárias e sociais.

Pela etimologia, a processualidade do termo *currículo* acusa vários sentidos adquiridos no rearranjar do tempo. Com descendência latina, esta palavra vem do termo *Scurrere* (correr, curso), ou seja, um curso a ser seguido, uma prescrição.

No contexto educacional, principalmente na Paris renascentista e em Glasgow, o termo agregou-se à expressão *classe*, demonstrando a filiação com a

vertente sequenciada, disciplina ou ordem estrutural de classe, controle e seu poder de diferenciar.

Em fins do século XVIII e início do XIX, por inspiração da Revolução Industrial, o sistema de classes foi dando lugar ao sistema de salas de aula. A educação deixou de ser individualizada para atingir o coletivo.

Os territórios curriculares passam a ser elementos institucionalizados de diferenciação social - currículos clássicos destinados aos filhos de famílias com boa renda; currículos menos clássicos e mais práticos, aos filhos de classes mercantis e currículos básicos para filhos de pequenos proprietários rurais, comerciantes e artesãos compreendiam as habilidades de ler, escrever e contar - isto posto na escolarização secundária. Já os filhos dos operários permaneciam em escola elementar aprendendo apenas os rudimentos da leitura, escrita e aritmética.

Na Inglaterra, começo do século XX, pelas demandas de horários e aulas compartimentalizadas, o sistema de sala de aula fez surgir a matéria escolar, ou seja, na Era Moderna a matéria escolar assume papel de prerrogativa do texto curricular. Mais tarde, a supremacia da comunidade universitária fez emergir a definição das disciplinas como uma demarcação de suas especificidades e poder do conhecimento vislumbrado nas universidades.

O movimento histórico traz registros da ambivalência, presente nas discussões americanas e inglesas, que passa a vigorar nas décadas de 60 e 70. Na disputa que se instalou, figuram, de um lado, as teorizações curriculares, consideradas prescritivas e meros programas utópicos, ou seja, carregavam o estigma de práticas idealizadas, que não olhavam o currículo existente; de outro lado, era refletido, lapidado e posto em ação nas escolas - ação curricular.

O mal-estar presentificou-se na seara educacional, o litígio entre teoria e prática imobilizou os estudiosos, que acusaram ser a teoria o algoz da realidade curricular. Houve, então, um endeusamento do prático em detrimento do abstrato.

Na esteira do pensamento da época, a crítica era posta a determinadas teorias prescritivas, produzidas e alinhavadas com projeto ideológico-econômico; em ato contínuo, abriram as portas, inadvertidamente, para a “redenção” do campo da ação e a emergência dos projetos de inovação curricular.

Na tentativa de pacificação, cabe, neste momento, proceder escuta à narrativa de Goodson (2001, p. 55):

Ficamos de posse de uma mensagem fundamental. Se é para ser útil, a teoria curricular deve começar com estudos que se concentrem sobre escolas e ensino. A nossa teoria precisa desenvolver-se a partir do entendimento do currículo tal como é elaborado e realizado e como, ao longo do tempo, vem sendo reformulado. Em síntese, não necessitamos de teorias sobre prescrições curriculares, mas de estudos e, eventualmente, de teorias sobre elaboração e aplicação de currículo.

Ao longo dos séculos, a reflexão sobre currículo fomentou vários embates epistemológicos comprovando a fertilidade teórica deste campo, lembrando que eles não transitam apenas no universo epistêmico, mas também na busca da obtenção do caráter consensual, degrau que confere às teorias a legitimidade hegemônica.

Cada teoria do currículo irá privilegiar uma rede de saber/fazer que atesta o seu manifesto de poder.

As teorias tradicionais incumbem-se de responder às questões “o quê?” e “como?” ensinar, vestindo uma roupagem organizacional, enquanto que as teorias críticas e pós-críticas são recorrentes na questão “por quê?”, tirando os véus do conhecimento selecionado e da subjetividade ou identidade subjacente ao mesmo, num processo comprometido de desocultamento das relações de poder.

Cabe salientar que a classificação supracitada refere-se à concepção de currículo moderno e representa uma resistência ao currículo clássico, herdado das humanidades gregas e latinas.

4.1 Teorias Tradicionais

Sob a égide de fatos históricos americanos, datados na virada do século XIX para o XX, como a institucionalização da educação de massa; a educação resguardada pela burocracia estatal é vista como objeto de estudos científicos; a expansão da educação para dar conta do aumento da população; a tentativa de sustentação de uma identidade nacional frente às imigrações e o processo de industrialização e urbanização, desfilam as intenções da concepção de currículo tecnocrático, comprometido com os fazeres científicos e administrativos.

A obra escrita em 1918, *The curriculum*, de Bobbitt, torna-se uma referência educativa de aplicação das teorias empresariais de Frederick Taylor.

As prescrições de Bobbitt, apesar de dominantes, não corporificam uma região inicial. O progressista John Dewey, em 1902, já havia publicado o escrito *The child and the curriculum*, onde os ideários da democracia eram retrabalhados com mais propriedade do que os econômicos.

As simbolizações de currículo, expressas por Pedra (2003, p. 30), revelam que “Dewey entendia o currículo como algo dado para o professor. Bobbitt, ao contrário, entendia-o como algo dado para o aluno”.

A fusão entre a inspiração democrática de Dewey e a orientação econômica de Bobbitt assinam uma aliança da educação estadunidense, como traduz Macedo (2007, p. 36) “[...] É assim que a aliança do econômico com o técnico-científico predomina sobre os ideários de uma educação pautada em princípios da democracia liberal concebida naquela época e naquele contexto”.

Bobbitt galgou a aceitação de seus postulados por acenar para a possibilidade de a educação tornar-se científica.

O processo educacional era comparado ao processo de produção, mapeavam-se as habilidades necessárias às respectivas ocupações, estabelecia-se um rol curricular que desenvolvesse estas habilidades levantadas, para finalmente, proceder-se ao planejamento e à elaboração de instrumentos de aferição quanto à precisão da aprendizagem. O aluno, por sua vez, era concebido como uma matéria bruta a ser lapidada para tornar-se um produto eficiente.

O currículo escolar estava associado às funções de controle, organização, mecanicismo, burocracia, padrão e técnica, por isso a expressão “desenvolvimento curricular”.

Tal paradigma ateu-se aos cuidados do planejar – objetivos, experiências educacionais e avaliação – sempre atento aos princípios da gestão administrativa e de seus desempenhos esperados de eficácia-eficiência.

Este modelo de arranjo curricular é potencializado com a publicação *Toward improved curriculum theory*, de Ralph Tyler e Virgel Herrick, em 1949.

As novas ideias de Tyler, pautadas no currículo cumpridor dos ritos de organização e desenvolvimento de base racional, dominam o campo curricular americano, influenciando diversos países e é absorvido pelo Brasil nas quatro décadas subsequentes.

Através de indagações “que objetivos educacionais deve a escola procurar atingir?”, ele explicita sua preocupação acerca do tecido curricular e pontua a

formulação dos objetivos em termos de comportamentos esperados. A eficiência de tal formulação implicaria em melhor seleção e organização das experiências de ensino, fato observado a partir da consecução de respostas atribuídas a “que experiências educacionais podem ser oferecidas que tenham probabilidade de alcançar esses propósitos?” e “como organizar eficientemente essas experiências educacionais?”. Quanto aos padrões de avaliação, resta a pergunta “como podemos ter certeza de que estes objetivos estão sendo alcançados?”.

Logo, se os objetivos são pensados como produtores de mudança comportamental desejada, a avaliação é vista como um instrumento capaz de medir o grau de mudança comportamental atingida.

A lógica reinante, nesta escola teórica, é a formação de um homem aparelhado para pensar, agir com segurança e eficácia para, enfim, produzir resultados eficientes na solução das necessidades sociais. Portanto, o homem deveria ser um interventor racional na herança histórica, cultural, educacional e social.

A conduta comportamentalista culminou com a aparição, nos anos 60, da tendência pedagógica tecnicista, evidenciada pela obra *Análise de Objetivos*, de Robert Mager, que se propagou rapidamente no território brasileiro.

O caráter técnico-prescritivo desta arquitetura de currículo tradicional sinaliza para uma vertente supostamente neutra e ingênua, pregando, assim, a acomodação alienada e a negação ao enfrentamento aos arranjos educacionais e às possíveis dominações culturais e sociais.

4.2 Teorias Críticas

Em visita ao território temporal dos anos 60, percebe-se que esta década carregou o signo do berço das transformações. As independizações das antigas colônias europeias, os protestos mundiais contra a Guerra do Vietnã, o movimento feminista e a resistência ao regime militar no Brasil comprovam a efervescência política e cultural da época. Talvez residam nesta assinatura as raízes para a mudança de paradigma na Educação e, conseqüentemente, no recorte do currículo.

A perspectiva histórica dos Estados Unidos, nos anos 60, caracterizou-se pela instalação do sentimento de crise. O cenário americano estava profundamente acometido por doenças sociais graves - racismo, desemprego, violência urbana, delinquência - e abalado com a Guerra do Vietnã. Tais mazelas fizeram brotar a vergonha naqueles que sonhavam com a ascensão da democracia.

A decepção com o fracasso de um ideário social justo e humano fez com que a sociedade americana, na reinvenção de perfil identitário, oscilasse para ideais marcados pela contracultura vigente – prazeres sensuais, liberdade sexual, drogas, vida comunitária, paz e libertação. As críticas foram também dirigidas à instituição escolar, como sendo opressiva e violenta no disciplinamento de condutas.

Com a vitória do presidente Nixon, tentou-se neutralizar este movimento da roda da história com um discurso conservador, porém fadado ao infortúnio.

Neste ínterim, estudiosos preocupados com as desigualdades sociais e com o comportamento da escola como reprodutora da estrutura de classe rejeitam esta paisagem política e tentam alinhar as lentes para a busca da revalorização nas teorias sociais emergentes na Europa.

Historiar a gênese da Teoria Crítica do Currículo implica em buscar, junto a Silva (2001a, p. 30), o relato cronológico das principais obras e autores que iluminaram a corrente em questão:

Ano	Obra	Autor(es)
1970	A pedagogia do oprimido	Paulo Freire
1970	A ideologia e os aparelhos ideológicos de estado	Louis Althusser
1970	A reprodução	Pierre Bourdieu e Jean-Claude Passeron
1971	L'école capitaliste en France	Baudelot e Establet

1971	Class, codes and control, v. I	Basil Bernstein
1971	Knowledge and control: new directions for the sociology of education	Michael Young
1976	Schooling in capitalist America	Samuel Bowles e Herbert Gintis
1976	Toward a poor curriculum	William Pinar e Madeleine Grumet
1979	Ideologia e currículo	Michael Apple

Em 1973, a Universidade de Rochester reúne especialistas em currículo, visando, como princípio norteador, à reconceituação do campo.

Era, pois, a negação do pensamento curricular com seu conteúdo instrumental, dominante, “apolítico” e “ateórico” e a afirmação da cultura como elemento de compreensão da natureza e eliminação dos obstáculos que coisificavam os sujeitos e os grupos sociais.

Desta conferência científica, foi deflagrada a emergência de duas correntes: a) uma filiada ao neomarxismo e na teoria crítica, tendo como balizadores Michael Apple e Henry Giroux; e b) outra pautada na tradição humanista/hermenêutica, tendo como referência William Pinar.

O litígio entre estas duas correntes, pleiteando o empoderamento do sentido do currículo, é explicado por Moreira e Silva (2008, p. 15):

Os reconceitualistas, [...], não formavam um bloco único. Sérias divergências os separavam. Para os neomarxistas, os humanistas secundarizavam a base social e o caráter contingencial da experiência individual. Estes últimos, por sua vez, acusavam os primeiros de subordinar a experiência humana à estrutura de classes, dela eliminando a especificidade, a inventividade, bem como a capacidade de resistência e de transcendência.

No término da década de 70, há um esforço mais sistematizado em lançar um novo discurso no contexto do currículo, não mais planejamento, implementação, controle, objetivos comportamentais, cientificidade na avaliação e realce na pesquisa quantitativa na Educação, e sim o exame na relação existente entre o corpo do currículo e a estrutura social, cultura, poder, ideologia e controle social.

É a partir das reflexões dos reconceitualistas, ligados à corrente neomarxista, que são lançadas as questões: Qual é o comprometimento da moldagem do currículo? Para quem ele serve? Como fazê-lo um instrumento de libertação dos grupos e classes oprimidos? Questionam, ainda, a relação linear entre os atos do currículo - lógica capitalista - cultura escolar.

Os estudiosos, tanto nos Estados Unidos, com sua análise sociológica do currículo, quanto os ingleses, com sua Sociologia da Educação, ou seja, a sociologia do conhecimento escolar, inauguraram o que se convencionou chamar Nova Sociologia da Educação (NSE).

Interferir na política educacional em curso com sua relação classe social X oportunidade educacional, bem como no processo de seleção, distribuição e organização dos conteúdos curriculares e na estrutura de poder imbricada no contexto social, eis aí as verdades que fazem da NSE constituir-se como a primeira corrente sociológica envolvida em estudos do currículo.

A NSE veiculava o empenho às pessoas e criticava sócio-historicamente o conhecimento, a concepção filosófica da educação e os currículos existentes. Ela não se atinha à busca da veracidade dos conhecimentos - mas em saber o que conta como conhecimento - nem estava atrelada em compreender como era processada a aprendizagem. Seu foco era a disseminação do caráter socialmente construído da consciência e dos saberes e suas interações sociais, institucionais e econômicas.

A ideia inicial advogada pela NSE contemplava a visão de currículo como “construção social”, onde as tradições culturais e epistemológicas dos grupos subalternos e dominantes fossem tecidas conjuntamente e não o contrário, o conhecimento se digladiando para obter a legitimidade de pertencimento na rede curricular e a garantia de poder desarticulado do comprometimento social.

Ideologia, cultura e poder representam os três temas centrais da Teoria Crítica e da Sociologia do Currículo:

- a) Falar em ideologia é falar acerca de quem ela beneficia; a ideologia não traz *a priori* um dado novo externo e sim, reelabora os dados consensuais já presentes na cultura e na sociedade; ela não é uma construção uniforme e coerente de ideias. O que existe são vestígios de fragmentos de outras construções de saberes e, finalmente, ela é suscetível à resistência, ao contra-hegemônico, revelando o aspecto contestado do terreno ideológico. Na escola, a ideologia figura de forma subjacente no currículo, inculcando modos de ser e costumes nas narrativas das disciplinas das áreas sociais e técnicas, domesticando as classes populares a abandonarem a escolarização precocemente e incorporando um discurso de obediência e submissão, enquanto ensina as habilidades de controle e de comando às classes dominantes, que permanecem mais tempo no universo escolar;
- b) A educação e o currículo subsidiam a política cultural. A cultura é transmitida/criada em espaço de produção e contestação; logo, o conhecimento presentificado no currículo satisfaz a circulação de signos produzidos em outros locais, ao mesmo tempo em que também patrocina a criação de outros signos. A cultura é percebida pela sua dinamicidade, menos como produto/artefato “doador” por uma geração, mas, antes, como processo, um feito de produtividade oriunda de relação plural. E compete à escola, como função precípua, alicerçar esta encruzilhada de culturas, atribuindo valor de mérito às culturas minoritárias e reelaborando a cultura majoritária, a fim de preservar, a todos os alunos, a participação social com igualdade de condições;
- c) O poder está situado na região mais central da teorização curricular crítica, o que denuncia seu carimbo fundamentalmente político. É preciso saber que o currículo está atravessado por relações de poder e que este poder não precisa ser sumariamente combatido, mas combatido sempre.

No Brasil, com a abertura política, os estudiosos começaram a ter acesso a um aparato conceitual mais progressista. Esta literatura pedagógica fez nascer, no final dos anos 70, a Teoria Curricular Crítica no país.

A aceitação ao novo paradigma não se deu de imediato. Os especialistas adotaram, em princípio, uma linha de denúncia e crítica ao currículo anterior, absorvendo *a posteriori* as influências publicizadas acerca das novas tendências americanas e inglesas do currículo e mesmo da obra de Paulo Freire.

Em 1986, é publicado o artigo *Interesses humanos e paradigmas curriculares*, de José Luiz Domingues, sendo considerado o primeiro marco no campo brasileiro.

A obra, tendo Moreira (2005, p.16) como referência, versava sobre a crítica ao modelo de Tyler, apresentando duas vertentes críticas: uma ligada aos especialistas Demerval Saviani, Guiomar Namó de Mello e José Carlos Libâneo e sua pedagogia crítico-social dos conteúdos, e a outra, ligada a Paulo Freire e à pedagogia libertadora, e difundiu os pensamentos de Giroux e Apple no Brasil.

Ainda com Moreira (2005, p. 17), há, neste momento, uma clara intenção de educadores empenhados na renovação curricular. Em São Paulo surgiram as propostas de Guiomar Namó de Mello e Paulo Freire, e em Minas Gerais, os encaminhamentos de Neidson Rodrigues.

Datada em 1986, outra significativa contribuição para este campo foi tributada ao Grupo de Trabalho de Currículo, na IX Reunião da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd), discutindo os novos rumos do pensamento curricular, o ensino de currículo em nível superior e os conteúdos curriculares da escola de 1º grau. Em tempo mais recente, informa Moreira (2005), autores como Derrida, Foucault, Deleuze, Guattari e, paralelamente, Giroux, Apple, Young, Forquin, Habermas e Bachelard iluminaram as reflexões.

O segundo marco no campo curricular brasileiro foi atribuído ao artigo de 1990, de Tomaz Tadeu da Silva, incorporado, em 1992, como capítulo do livro *O que produz e o que reproduz em educação: ensaios de sociologia da educação*. Este artigo representou uma análise dos 20 anos da teorização crítica e sua contribuição na tessitura de uma sociedade democrática.

No intervalo de 1995 a 1996, os pesquisadores associados à ANPEd dirigiram um olhar aos Parâmetros Curriculares Nacionais, proposta esta encaminhada pelo governo e rejeitada pela comunidade de educadores por representar um aparelho de controle e avaliação da escola pública.

Alinhada aos ritos da problematização, a Teoria Crítica do Currículo desfilou seu questionamento no combate à perenidade de conceitos para dialetizar o

conhecimento e é justamente a partir desta conduta que se vê ancorada a sua potência.

Ao ser assinado acordo com a Teoria Crítica, há que se estabelecer diálogo com conceitos do currículo oculto e pedagogia crítica da representação, sendo estes contornos recorrentes de seu corpo conceitual.

Na trilha do pensamento crítico dos estudos curriculares, há um componente que se impõe, invisível, designação difusa, mas com presença corporificada – o currículo oculto.

Autores como Bowles, Gintis, Althusser e Bernstein induziram em seus escritos a observância do mesmo, cita Silva (2001a).

Embora o termo tenha sido utilizado na vertente crítica, o conceito, originário da sociologia funcionalista, foi empregado primeiramente por Philip Jackson, em 1968, no livro *Life in classrooms*, e, mais tarde, Robert Dreeber, na obra *On what is learned in school*, amplia e desenvolve a definição funcionalista de “currículo oculto”.

O currículo oculto representa os ensinamentos que não estão presentes no currículo oficial, aqueles que se apresentam à revelia da programação instituída e que concorrem também para as aprendizagens sociais.

Através dele, é moldada a aprendizagem de atitudes de conformismo, obediência e valores individualistas, considerados convenientes ao sistema capitalista e sua cultura de subserviência e dominação, porém injusto na atmosfera democrática.

É necessário lembrar que estes ensinamentos são apreendidos nas relações sociais da escola entre professores-alunos-gestores e na organização deste espaço escolar. A pontualidade, o controle de tempo, as regras e os rituais também são fontes aprendidas neste currículo.

Atualmente, com a tomada da visibilidade dos textos, contextos e discursos, o currículo passa a ser mais explícito em sua subjetividade e valores, não restando muito ao ocultamento.

Em ensaio, Giroux e McLaren (2004) forjam algumas pistas para constituir a reflexão acerca da pedagogia crítica da representação.

Sempre que houver um processo de produção do conhecimento ou tradução de experiências em saberes está lançada a pedagogia. Porém, ela pode aderir à padronização, quando concebe as experiências como significantes convencionais, capazes de naturalizar as estruturas sociais e culturais, num mecanismo de

reprodução de significados, ou vestir roupagem da pedagogia de oposição, rejeitando a produção de significados formalizados, alinhando novos olhares e decodificações no entendimento das imagens, meios de produção e recepção presentes na prática social que ora revelam.

Esta última postura reconhece as representações veiculadas na mídia - produtora de subjetividade e conteúdo - mas não se vê absorvida; foca sua visão de conhecimento e identidade sempre na plataforma da ideologia e do exercício social.

Logo, o objeto da pedagogia crítica é a formação do sujeito político, aquele que compreende e sabe negociar com a realidade, como senhor de decisão, e não um autômato “teleguiado” para agir conforme as tendências massificadas.

Na verdade, o substrato desta corrente pedagógica é alicerçar os fundamentos do conhecimento, poder e política para que o homem, não sendo silenciado, pense criticamente e aja com coragem ética e cívica.

Nesse sentido, a explanação de Giroux e McLaren (2004, p. 148) é oportuna:

[...] Consequentemente, os/as estudantes estarão mais inclinados/as a lerem textos e imagens de forma produtiva e crítica, ao invés de forma passiva. As imagens e sons produzidos, por exemplo, pelo rádio, pela televisão, pela imprensa, pelo filme e pelos computadores podem ser questionados e contestados através das experiências que os/as estudantes utilizam para dar significado ao mundo, através da linguagem que eles/elas usam para entender essas experiências [...] para que se possa desvelar como a materialidade e a discursividade do conhecimento cotidiano moldam a existência social de uma certa forma para reproduzir economias de poder e privilégio que legitimam arranjos sociais desiguais.

A pedagogia crítica da representação aspira não apenas a discussão quanto à interioridade dos determinantes culturais, sociais e linguísticos, mas avança na prática de assumir um discurso de possibilidades. É preciso, pois, subverter tais determinantes e gerar ideologias transformativas.

Uma pedagogia crítica deveria militar pela adesão à luta cultural, arregimentando a pluralidade para sentir e viver a emancipação.

O ecletismo das narrativas críticas; o acúmulo de interesses e categorias; o inchaço no corpo conceitual, que inicialmente veiculava concepção de reprodução, hegemonia, resistência e ideologia, passou a figurar incipientemente questões de raça, gênero e outras teorizações; apropriação de discurso abstrato e não operacionável, que não encontrou eco na prática docente crítica são vicissitudes que

fizeram entrar em cena a crise da Teoria Curricular Crítica, tanto nos Estados Unidos, quanto no Brasil.

Hoje, esta teoria abriga duas linhas de pesquisa: a) uma, hegemônica até os anos 80 e conveniada aos ideários neo-marxistas; e b) outra, com mais visibilidade nos anos 90, agrega contribuições de diversos estudos que abordam as temáticas acerca de feminismo, raça, estudos culturais, pensamento pós-moderno e pós-estrutural.

A crise instalou-se, não por este último convívio modernamente absorvido por esta teoria, pois na interpretação de Moreira (2005, p. 27) “[...] a teoria crítica de currículo se tem beneficiado da inclusão de novos aportes, o que sugere que o diálogo entre “neos” e “pós”, apesar das dificuldades que levanta, pode também ser proveitoso”, mas, antes, pelo abismo que se criou entre a produção teórica e a realidade da escola. Portanto, o discurso sofisticado do campo não legitimou a construção de espaço escolar qualificado.

Como medida revitalizadora da Teoria Crítica, caberia a tradução crítica do pós-modernismo, sem o abandono do projeto emancipatório; assim fazendo, os componentes críticos das duas tradições se reconstruiriam, honrando o princípio dialético, para dar conta dos contornos da organização escolar.

4.3 Teorias Pós-Críticas

Nas aproximações da metade do século XX, como reação ao Modernismo, o Pós-modernismo edificou seu traçado, postando – no campo intelectual, estético, político e epistemológico – a crítica aos arranjos sócio-políticos do Iluminismo e sua sociedade pura e perfeita. Vale lembrar que este movimento, ao atacar a teorização crítica, alvejando seu projeto educacional emancipador-libertador, estabeleceu os contornos para a fundação da Pedagogia Pós-crítica.

As teorias pós-críticas forneceram uma visão alargada das narrativas de dominação. As vozes silenciadas no currículo passaram a ser audíveis e deixaram ver o exercício de poder presente nas relações de gênero, sexualidade, raça e territorialidade, negando a unicidade da relação poder-classe social inspirada na teoria crítica.

Elas acenam, também, como a escola crítica, para o cuidado que se deve ter com as artimanhas da política, mas que o poder não é exercido apenas na política, ele está travestido em muitas formas e disperso na rede social, às vezes mais sofisticado, camuflado e letal.

Neste sentido, cabe o alerta de Silva (2001a, p. 150) “[...] depois das teorias críticas e pós-críticas, não podemos mais olhar para o currículo com a mesma inocência de antes”.

O currículo, hoje, com seu desenho polissêmico, vem potencializado por abordagens pós-formais, pós-críticas e pós-estruturalistas, interpretado com lanterna crítica ampliada e abrigando agendas do multiculturalismo, pós-colonialismo e estudos culturais.

É interessante observar a poética construção de Silva (2001a, p. 86) “[...] os diferentes grupos culturais se tornariam iguais por sua comum humanidade” ao lançar as pistas para o entendimento do impulso multiculturalista.

Não há como esquecer que o multiculturalismo e a cultura contemporânea carregam a ambigüidade em seu mapa genético, tampouco são imunes ao substrato do poder.

O multiculturalismo representa a resistência tecida pelos grupos culturais dominados, nos porões das construções culturais dominantes. É, também, a respeitabilidade de uma nova ordem cultural, que subverte o poder pelo convívio compulsório no mesmo tempo/espaço de diferentes patrimônios culturais, raciais, étnicos e nacionais. O seu veio é, pois, a luta política.

Nos Estados Unidos, a contenda travada entre o currículo universitário tradicional e seu feixe de fundamentos literários, estéticos e científicos da cultura branca, masculina, europeia e heterossexual contra as aspirações dos grupos das culturas subordinadas, representados por mulheres, negros, homossexuais deflagrou uma moldagem da prática multicultural mais focada nas questões curriculares.

Longe de ser um universo consensual, o currículo, mais uma vez, passa a ser concebido como uma entidade de conhecimento e poder, onde as desigualdades já não sinalizam para as questões apenas de classe social - como na escola crítica - mas, antes, as desigualdades passam pelo reconhecimento das diferenças e identidades de gênero, raça, sexualidade, religiosidade e territorial.

A análise pós-colonial propõe uma releitura nas evidências de poder deixadas pelas conquistas/exploração/expansão/colonização dos povos europeus na herança econômica, política e cultural das nações dominadas. Ela exercita seu olhar para a valorização dos produtos culturais produzidos por povos marginalizados pela identidade da metrópole imperial, portanto questionando a relação de poder e privilégio epistêmico e apresentando um dado novo: a relação de poder entre nações.

O investimento na soberania implicava em extermínio, subjugo físico e cultural; havia a urgência de serem transmitidos os saberes “civilizados” aos povos nativos, numa prática de conversão.

Porém, o mecanismo de aculturação é um processo recíproco; a cultura do explorador e do explorado passam a operar o fenômeno designado de mestiçagem ou crioulogia cultural. Portanto, o hibridismo corporifica, simultaneamente, feições de poder e resistência.

Há, neste momento, mais uma adjetivação para as instâncias curriculares – o currículo descolonizado.

Historicamente, o fato que demarcou a origem dos Estudos Culturais foi a inauguração do Centro de Estudos Culturais Contemporâneos, na Universidade de Birmingham, Inglaterra, datado de 1964.

As obras que iluminaram esta discussão foram *Culture and society* (1958), de Raymond Williams, e *Uses of literacy* (1957), de Richard Hoggart, ainda com igual influência *The making of the english working class* (1963), de E. P. Thompson.

Para o momento histórico inglês, o termo *cultura* representava o referenciamento às grandes obras literárias e artísticas, fontes estas que eram usufruídas apenas pela classe burguesa. Em contrapartida, os Estudos Culturais, corporificando um movimento de vanguarda, pregava o processo de naturalização da cultura, que compreendia os modos de vida e registros de vivências de qualquer agrupamento humano, dando *status* de cultura a todas as manifestações, independente de sua gênese social, se inspirada na elite literata ou, na sobrevivência dos subordinados, esta última assim nomeada de Cultura Popular.

O estoque teórico dos Estudos Culturais veio balizado por pensamento marxista – Althusser e Gramsci - porém, nos anos 80, entram em cena os aportes do pós-estruturalismo com Foucault e Derrida. Em suma, ratifica-se o veio político.

A cultura legitima-se como um campo de luta, num jogo de poder, onde significados são produzidos num cenário de conflitos e confrontos, para gerar modelagens identitárias e subjetivas de comportamentos para as pessoas, grupos e para o mundo.

Ao historiar a tradução de currículo à luz dos Estudos Culturais, há uma aquiescência à equiparação, não há separação entre Ciências Naturais das Ciências Sociais e Artes, tampouco entre conhecimento escolar e conhecimento cotidiano, popular, midiático. Todo o conhecimento é concebido como objeto cultural, pois a cultura também é uma construção social.

No Ocidente, a discussão acerca do currículo escolar assume fôlego novo. Nos Estados Unidos, este tema ganha destaque; na Grã-Bretanha, recebe *status* de currículo nacional, tendo aportes da legislação parlamentar, e, na Áustria, há, como medida inicial, uma cartografia dos panoramas curriculares das províncias, levantamento das comunalidades entre eles e posterior estabelecimento do currículo com feição mais nacional.

No Brasil, a processualidade do currículo constitui-se em temática de efervescência investigativa, fato comprovado pelas evidências divulgadas em eventos e periódicos da área educacional. Constatação esta tributada a Moreira. et al. (2003, p. 7), quando afirma que o campo do currículo “[...] vem adquirindo cada vez mais consistência e visibilidade [...] revelando-se cada vez mais complexo e multifacetado”.

4.4 Tendências Curriculares Brasileiras

Antes de percorrer os caminhos curriculares brasileiros, é sempre oportuno sinalizar para os perigos da opacidade das vias que dão acesso ao estabelecimento do currículo. Portanto, trafegar por este campo implica em demarcar rupturas com a consciência ingênua.

Falar em currículo no Brasil é falar em conhecimento que espelha o jogo ideológico do quê, por quê e como ensinar; é falar em poder veiculado ao conflito entre o domínio e a subordinação corporificada na sociedade; é falar na identidade

subjacente que permeia a manutenção do conhecimento oficial – amparado pela estrutura estatal – e a marginalização de outros.

Por opção de direcionamento argumentativo, mais uma vez este estudo assumiu o compromisso de rearranjar o tempo para historiar e revelar que as primeiras preocupações com o currículo nacional estão datadas dos anos 20.

O início da trajetória do pensamento curricular no Brasil vem amparado por publicações destacadas: *Introdução ao estudo do currículo da escola primária*, de Roberto Moreira (1955); *Problemas gerais de currículo*, de Dalila Sperb (1966); *Como elaborar um currículo*, de Marina Couto (1966) e *Currículo*, de Lady Lina Traldi (1970).

No intervalo temporal até os anos 80, a arquitetura curricular brasileira foi marcada pela absorção de teorizações americanas de caráter funcionalista. O pensamento de Pedra (2003, p.33) exprime bem o sentimento da época:

Isto não significa que houve mera transposição do pensamento norte-americano para o contexto brasileiro. Significa tão-somente que as raízes teóricas do pensamento brasileiro sobre o currículo não são nativas, mas estrangeiras.

Na década de 80, há um arrefecimento na vertente funcionalista e entra em cena as vertentes marxistas. O pensamento crítico ganha forma na pedagogia histórico-crítica e pedagogia do oprimido, com Demerval Saviani e Paulo Freire, respectivamente.

Em 1986, é inspirador o artigo intitulado “*Interesses humanos e paradigmas curriculares*”, de José Luiz Domingues, o qual sistematizou as pistas que deflagraram os paradigmas técnico-linear, paradigma circular-consensual e, finalmente, o paradigma dinâmico-dialógico.

Talvez este seja o mote para, no início dos anos 90, o currículo – lugar de relações de poder – ser visto numa ótica mais sociológica e política. Esta visão alargada sobre currículo e conhecimento também se deve ao exercício reflexivo operado no Grupo de Trabalho (GT) de Currículo da ANPEd como nos estudos publicizados em periódicos da área.

A década de 90 acusa não o simples contar de anos transcorridos, mas antes demonstra para o campo do currículo a forte influência das tendências funcionalistas e crítico-marxistas, contrapondo-se à vigência das multiplicidades contemporâneas e

fazendo, com isso, emergir a produção de híbridos culturais, oportunizando mais vigor a este campo.

Em 1990, Antonio Flávio Barbosa Moreira publica *Currículos e programas no Brasil*, trazendo um novo olhar para as reflexões do campo e inovando tanto a filiação teórica, quanto o objetivo da obra. Após já ter transitado, no final dos anos 80, em estudos históricos acerca do campo curricular no Brasil, coordenando o Núcleo de Estudos de Currículo (NEC), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Moreira, entre 1984 e 1988, direcionou suas lentes para as influências da teorização estrangeira e o fenômeno da transferência educacional.

Em tempo posterior, 1994 e 1996, repensou este conceito de transferência e ampliou-o com novas discussões – globalização, hibridização cultural e cosmopolitismo. Paralelamente, seguiu envolvido com a reflexão sobre a história das disciplinas escolares ou áreas de conhecimento e história das instituições educacionais. Sempre olhando a escola como um espaço que potencializa o social e o cultural, transversalizado pela tradição pedagógica.

Atualmente, suas proposições estão mais centradas no viés do multiculturalismo, gravitando em conceitos do hibridismo e da identidade.

Arregimentado nesta fileira, Tomaz Tadeu da Silva, com sua proximidade fundada em educadores estrangeiros, faz críticas aos estudos curriculares anteriores, principalmente ao descaso atribuído aos achados da Nova Sociologia da Educação (NSE) e acrescenta um veio importante às discussões posteriores – os estudos culturais.

Liderando o grupo de Currículo na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), este autor foi responsável pela ascensão da perspectiva pós-estruturalista, na primeira metade da década de 90. Seu postulado argumentativo transitou pelas perspectivas teóricas histórico-críticas e perspectivas teóricas pós-estruturalistas, definindo-se por esta última.

De certa forma, Lopes e Macedo (2002, p.22) fornecem elementos que incrementam esta evolução do pensamento de Tomaz Tadeu da Silva:

A ruptura quanto à interpretação do conhecimento, é exemplificada com o fato de que o pensamento pós-estruturalista, ao centralizar questões de interesse e poder, não se limitaria às questões econômicas, mas ampliaria o debate para as questões de gênero, etnia e sexualidade, bem como para a crítica às ideias de razão, progresso e ciência.

Não pregando o messianismo das elaborações teóricas pós-estruturalistas, Silva reforça o cuidado para que estas sejam problematizadas, tendo como disciplinadores as proposições da Teoria Crítica de Educação e seu projeto político.

Já na metade dos anos 90, a teorização curricular ganha uma nova abordagem – o conhecimento em rede -, referenciando não mais os autores ingleses e sim, conforme Lopes e Macedo (2002, p. 31), “[...] bibliografia francesa, especialmente em autores como Certeau, Lefèbvre, Morin, Guattari e Deleuze. Nos últimos anos, o autor português Boaventura de Sousa Santos [...]”.

Tal influência vem das pesquisadoras Nilda Alves, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), e Regina Leite Garcia, da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Em reunião da ANPEd de 1992, estas pesquisadoras creditam seus empenhos aos conceitos de conhecimento em rede para a discussão curricular, ao apresentarem o projeto de curso de Pedagogia da UFF.

Nesta esteira de encaminhamento, o conhecimento é prático, social e histórico; portanto, tecido em redes a partir de aproximações com cotidianos múltiplos.

A rede de conhecimento reveste-se numa ferramenta que pode iluminar a tessitura de alternativas curriculares, pois dá fomento a uma resistência quanto à ordenação, linearidade e hierarquização do conhecimento tradicional e a centralidade do currículo moderno.

Tal tematização curricular veta a hegemonia da razão para dar voz a outros saberes presentes na ação cotidiana, perfilando, de forma legítima, a vertente social do conhecimento. Há uma inversão na lógica moderna teórico-prática, uma vez que, se o conhecimento em rede suscita o embasamento na prática social e seus contratos múltiplos, é no universo prático que são tecidos os fios da teoria.

Com este arrazoado, derrubam-se as fronteiras entre conhecimento científico e consensual; e válido, oficial ou popular, pois confere ao próprio conhecimento o estatuto de algo criado.

Em tempo atual, no Brasil, a adesão ao termo Teorias Contemporâneas do Currículo explicita o fato de o campo curricular brasileiro estar habitado por tendência que circula ora no discurso pós-moderno, ora na face política da escola crítica, referendando, portanto, uma convivência entre as teorias crítica e pós-crítica,

bem como a reterritorialização de embates teóricos híbridos, constituídos fora do campo educacional.

Sem dúvida, a precisão afirmativa de Lopes e Macedo (2002, p. 48) é profícua:

[...] os discursos que têm penetrado na discussão sobre currículo vêm contribuindo para a constituição de novas identidades para o campo, tornando mais difusa a constituição de uma teoria do Currículo, havendo certo deslizar das temáticas de um campo a outro.

O campo curricular nacional, de uma certa forma, encontra-se em contexto de transmutação, reterritorializando as produções curriculares ao mesmo tempo em que fecundam novas indagações.

Neste sentido, a vivificação da cultura, assistida nos debates envolvendo multiculturalismo e estudos culturais, centrando a educação e o currículo nos processos culturais mais amplos, podem gerar uma indefinição na área. É preciso, pois, como medida de revalorização das reflexões sobre currículo, pregar o domínio intelectual dos estudiosos da área, para que trafeguem autonomamente em vários campos, apropriando-se dos princípios fundantes necessários, sem, com isso, tornar-se refém heterônimo dos mesmos.

**5 EIXOS ORGANIZATIVOS DO CURRÍCULO: INDAGAÇÕES
MANIFESTAS PELO MEC**

Torna-se fundamental, com essa discussão, permitir que todos os envolvidos se questionem e busquem novas possibilidades sobre currículo: O que é? Para que serve? A quem se destina? Como se constrói? Como se implementa?

(MEC - 2008, p.06).

Por encontrar discurso profícuo sobre o sentido curricular nacional e garantir a identidade do marco gnosiológico, este capítulo utilizou de expediente já adotado anteriormente, porém, desta vez, apropriando-se consentidamente das lentes disponibilizadas pelo documento “Indagações sobre Currículo”, editado pelo Ministério da Educação, em 2008.

A feitura desta coleção foi tributada à inventividade da Diretoria de Concepções e Orientações Curriculares para Educação Básica (DCOCEB), vinculada à Secretaria de Educação Básica (SEB), sediadas no Ministério da Educação, que legitimaram, em âmbito nacional, o debate acerca do currículo e suas vias de elaboração.

Esta escritura oficial foi gestada sob os auspícios dos movimentos dialógicos - numa vertente de horizontalidade - que propuseram o encontro entre gestores; profissionais da educação; estudiosos da área educacional; pesquisadores do campo; secretários municipais e estaduais de educação; docentes lotados em Universidades e o coletivo de professores de escolas e Redes para refletirem juntos e encontrarem respostas às questões concernentes ao empoderamento curricular brasileiro.

A intenção da publicação “Indagações sobre Currículo” foi, pois, hospedar o compromisso com a qualidade no ato do ensino público e fomentar o conhecimento que preencha o campo de ausências acerca do tema currículo em seus cinco desdobramentos:

- “Currículo e Desenvolvimento Humano”, pontuado por Elvira Souza Lima;

- “Educandos e Educadores: seus direitos e o currículo”, assinado por Miguel Gonzáles Arroyo;
- “Currículo, Conhecimento e Cultura”, difundido por Antonio Flávio Moreira e Vera Maria Candau;
- “Diversidade e Currículo”, apontado por Nilma Lino Gomes; e
- “Currículo e Avaliação”, sublinhado por Cláudia de Oliveira Fernandes e Luiz Carlos de Freitas.

O método desta discussão epistemológica não ficou subjacente ao documento, mas conversou, numa abordagem autônoma, com outros registros teóricos que puderam sustentar sua argumentação.

No esteio das reflexões acerca da política cultural de uma nação, encontram-se imbricadas neste exercício, as formulações referentes à educação e, conseqüentemente, ao currículo.

Tais decisões acusam um caráter seletivo. A política do conhecimento oficial representa a franquia por conhecimento selecionado *a priori* por um grupo que assume com hegemonia os embates das tensões presentes no veio cultural, político e econômico.

Não há neutralidade ou consciência ingênua neste processo. O que está posto é a contenda das concepções do grupo dominante que privilegia qual conteúdo escolar, como organizá-lo, quem pode veiculá-lo e para que nível de aprendizagem, alijando dos grupos subalternos o poder de participação. Revela, com isso, o perigosíssimo jogo da alienação ideológica.

É preciso, pois, ficar vigilante acerca destas armadilhas; o perigo pode rondar a tentativa de estabelecimento de um rol curricular nacional no momento da tomada de decisão quanto às finalidades da educação, que contemplem os interesses de toda a nação. Em contrapartida, figura a possibilidade, neste feito, da união dos grupos oprimidos na discussão de uma pauta comum – a escolha do conhecimento oficial que seja legítimo a todos.

Em regra, a pauta das políticas curriculares remete a escolhas que passam por definições quanto a uma sociedade de qualidade, educação de qualidade e um projeto de identidade social que se almeja edificado, apesar de o modelo hegemônico em curso conceber a educação como um gasto público, privilégio, serviço e não um investimento social e político, onde há a privatização do

conhecimento e a negação da vertente de direito. Neste projeto neoliberal, a educação deveria escriturar territórios de contrato de gestão e o currículo ocupa espaço central na arquitetura da sociedade desejada, preocupação revelada por Silva (2001b, p. 29):

Como política curricular, como macrodiscurso, o currículo tanto expressa as visões e os significados do projeto dominante quanto ajuda a reforçá-las, a dar-lhes legitimidade e autoridade. Como microtexto, como prática de significação em sala de aula, o currículo tanto expressa essas visões e significados quanto contribui para formar as identidades sociais que lhes sejam convenientes. No currículo se joga um jogo decisivo.

Sendo assim, são veiculadas as indagações sobre currículo manifestas pelo MEC:

a) Quais são as aproximações entre currículo e desenvolvimento humano?

A partir das décadas de 60-70, os tratados curriculares passaram a olhar os problemas sociais e humanos como questões curriculares e, só em fins de 1980, é que este enfoque sociológico chega ao Brasil. Hoje, estas questões avançaram para compor parcerias com as predisposições culturais, alinhando uma costura fortemente marcada pela eticidade perante as diferenças.

O currículo, assim percebido, dá visibilidade também às feridas sociais que Berticelli (2005, p. 174) discorre:

Há, em todo o enfoque cultural destas questões, uma profunda preocupação com os valores éticos do respeito, do *cuidado* heideggeriano com a vida, com o outro, com o sujeito diferente, com a dor da exclusão, com a mágoa das minorias marginalizadas, com os excluídos, com a discriminação dos *gays* e *lésbicas*, com a exploração da mulher, com o abandono das crianças, com o silenciamento dos jovens e adolescentes...

Denuncia, ainda com este autor (2005, p. 168), que o currículo “traduz elementos da memória coletiva, expressão ideológica, política, expressão de conflitos simbólicos, de descobrimento e ocultamento, segundo os interesses e jogos de força daqueles que estão envolvidos (ou não) no processo educativo”.

Lima (2008, p. 18) inicia sua discussão pontuando que “um currículo que se pretende democrático deve visar à humanização de **todos** e ser desenhado a partir do que não está acessível às pessoas”. Atribui, com isso, à escola e,

consequentemente, ao currículo o compromisso do provimento e facilitação deste estado de possibilidade.

O texto de Lima (2008) acentua que o currículo, para a formação humana, está a serviço da diversidade, quando honra o propósito da inclusão de todos ao acesso dos bens culturais e ao conhecimento, logo balizando um viés profundamente identificado com os princípios da inclusão escolar.

O manifesto do MEC reafirma que o conteúdo curricular pode ser visto como um instrumento eficiente na legitimação de um discurso de poder; no entanto, ele representa um esforço coletivo, não sendo uma oficial análise crítica final.

Este currículo, focado na formação humana, sinaliza para o condicionamento do tempo – os instrumentos culturais estão situados historicamente e para a emergência do novo –, ou melhor, é o patrimônio cultural acumulado pela sociedade em convivência com os avanços tecnológicos e científicos.

Para a obtenção do sonhado desenvolvimento cultural, há uma prevalência quanto ao cuidado formativo a ser disponibilizado ao infantil no que tange ao desenvolvimento da função simbólica, percepção, memória e imaginação. Embora, no documento oficial, tenha havido uma ausência de aprofundamento com relação às bases psicológicas, filosóficas e sociológicas que amparam a estrutura curricular, talvez não tenha sido este o objetivo do mesmo.

Emblematicamente, a escola deveria pontuar seu estatuto curricular oferecendo desafios aos educandos para que eles possam, a partir de suas reservas intelectivas, adquirir novas aprendizagens. Isto dá, portanto, consistência ao papel desenvolvimentista da mencionada instituição.

A exigência, imposta à formação do homem contemporâneo, implica em compreensão de que está inscrito na seara da educação o tratado de ser agente de transformação individual e social, sabendo que estas transformações são iluminadas por caráter objetivo e subjetivo. Portanto, os saberes escolares abandonam de vez a dimensão “natural” para assumir o veio de serem “problemáticos”.

Para além de tais papéis, também compete aos professores e alunos o desvendamento da realidade concreta, ou seja, operar intelectualmente não apenas sobre os conhecimentos acumulados, mas também sobre as questões culturais, trabalhistas, econômicas e políticas, aparelhados com capacidade investigativo-hermenêutica, para que surja a produção de conhecimentos novos.

Logo, a escola pode representar um *locus* criativo de transversalidade entre o conhecimento científico, o cultural, o filosófico, o político e o estético; assim fazendo, o homem contemporâneo será capaz de transpor o limite do conhecimento espontâneo para patrocinar a sua ação crítica sobre a sua realidade.

b) Quais são os vínculos entre direitos de educandos, de educadores e o currículo?

A densidade desta reflexão está pontuada pela intenção de apresentar o olhar dos educadores e educandos sobre o currículo, educadores e educandos como sujeitos de direito e as novas sensibilidades sobre o processo de aprender conteúdos no ideário divulgado pelo MEC.

Ao longo desta abordagem, há uma aposta clara na força motriz presente em encontros, estudos e oficinas docentes para repensar o currículo visto como planos e práticas pedagógicas que sinalizam a ação e as escolhas iluminadas pela identidade profissional, pessoal e coletiva.

Este repensar do currículo demanda em novas sensibilidades para as identidades docentes e seu atrelamento à organização curricular – estrutura enrijecida do sistema escolar, hierarquias profissionais, disciplinamento, cargas horárias e a lógica seletiva dos conteúdos a serem administrados. Como medida revolucionária a este estado de normatização, potencializa-se o abandono do confinamento de papel aulista e reforça-se o papel da autoria de suas práticas. Vislumbra-se, neste momento, o *status* da autoria em sua vertente coletiva, ou seja, ao serem tomadas as decisões coletivas acerca dos conhecimentos, metodologias, recursos didáticos e processos avaliativos a serem adotados, os educadores assumem o ofício de serem construtores coletivos do currículo.

Outra forma de ampliar a espessura conceitual deste veio curricular é trazer outros repertórios no intuito de compor os achados que possam responder qual é o compromisso ético instituído na docência.

Dialogar sobre a natureza da ética na contemporaneidade é demarcar um território avesso aos ditames do neoliberalismo, é censurar tais imposições doutrinárias: a) falácia de que a educação é um investimento como qualquer outro; b) teoria do capital humano, onde a educação está atrelada à lógica de mercado; c) a função educativa é puramente formar recursos humanos; d) sistema educativo

articulado ao sistema produtivo; e) políticas de premiação e prestígio às instituições que ofertarem produtos de melhor qualidade para a demanda do mercado, sancionando as “ineficientes”, por meio de retirada do mercado; e f) filosofia centrada no individualismo, havendo uma negação ao bem plural.

A partir destas indicações obtidas junto a Bianchetti (1999), é lançada a primeira pista para o equacionamento da questão supracitada; o professor precisa aperfeiçoar seus indicadores culturais, a fim de compreender os perigos deste momento histórico para combater a opressão imposta pela ética do mercado.

Paulo Freire (1997, p. 36) já prescrevia que a passagem da consciência ingênua/alienada à consciência crítica demandaria um caminho que presentifica a “[...] rigorosa formação ética ao lado sempre da estética”, ou seja, “decência e boniteza de mãos dadas”. Há, neste discurso, o acréscimo de um elemento que perfila a eticidade – o exercício da prática de ensino em constituir seres eticamente puros e, portanto, belos.

Ao ler Imbernón (2006, p. 14), percebe-se a clareza ética estabelecida pelo autor ao elencar os comprometimentos do ensinar em uma sociedade democrática, plural, participativa e solidária. Hoje, as prerrogativas da docência gravitam para além da mera tradução didática dos conhecimentos sistematizados a serem disponibilizados aos alunos para avançar a uma aprendizagem relacional. O professor forçosamente precisa transitar no campo das relações, aprender sobre “[...] a convivência, a cultura do contexto e o desenvolvimento da capacidade de interação de cada pessoa com o resto do grupo, com seus iguais e com a comunidade que envolve a educação”.

Cabe ao professor a arte de exercitar o princípio da atitude, da autonomia agregada ao domínio de capacidades, habilidades e saberes específicos, que o faz competente e capaz de pregar a emancipação social, política, econômica e cultural. Ser agente de novas ações do ensino-aprendizagem, ser edificador de conhecimento pedagógico, ser receptivo às concepções pluralistas, ser eternamente aprendiz: são mais alguns achados que podem compor um inventário ético da docência.

Quando são estudados Maurice Tardif e Claud Lessard, o diálogo travado entre os autores aponta para a prestação de serviço de qualidade como orientações éticas da atividade docente, envolvendo ainda o cuidado nas interações pais-

mestres como “relações de aprendizagens recíprocas”, juntamente com atuação autônoma, responsável, criativa e colaborativa.

Há uma construção textual elaborada por Tardif e Lessard (2005, p. 38) que bem poderia ser mais um artefato sobre a postura pretendida neste ensaio:

Em síntese, o trabalho docente não consiste apenas em cumprir ou executar, mas é também a atividade de pessoas que não podem trabalhar sem dar um sentido ao que fazem, é uma interação com outras pessoas: os alunos, os colegas, os pais, os dirigentes da escola, etc.

A docência implica em ousadia, em escolhas epistemológicas para sinalizar o caminho escolar, em apostas que demarcam um papel de criador e outras vezes de criatura na construção social, como apresenta, metaforicamente, ainda Tardif e Lessard (2005, p. 41):

[...] a realidade social é como uma floresta da qual não se tem um “ponto de vista aéreo” que permita tudo ver; pelo contrário, é preciso decidir entrar na floresta, tomar certos caminhos e trilhos particulares, sabendo que também outros itinerários são possíveis.

O professor trafega em território ora singular, ora plural/mundial. No relatório da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) sobre a educação para o século XXI, há um destaque para os quatro pilares condutores da educação: a) aprender a conhecer; b) aprender a fazer; c) aprender a viver junto e conviver com os outros; e d) aprender a ser. Este século advoga para si o título de Século da Mundialização, ou seja, as relações assumem caráter global, a solidariedade mundial e a cidadania internacional. Logo, esta tarefa de participar na formação de todos ao longo de toda a vida é um encargo eticamente emergente, que palpita na seara das funções docentes atuais.

Tais marcos valorativos, assumidos com Veiga (2003), denunciam que a licença para ensinar ultrapassa a dimensão individual para reconhecer, talvez numa provisória vertente de romantização, o valor social do comprometimento que o magistério toma para si quando estabelece como legítimo o papel de educador.

Enfim, por que referendar a ética intrínseca no ato docente? Porque a função precípua da educação é, na argumentação de Tardif e Lessard (2005, p. 31), “[...] trabalhar com seres humanos, sobre seres humanos, para seres humanos”, como um reflexo fundante da “decência”.

Assim fazendo, as lentes que focalizam as identidades dos educandos captam matizes desta nova sensibilidade. Estes, não mais vistos como detentores de falta de inteligência e ritmo lento de aprendizagem dos conteúdos curriculares, mas antes reféns das lógicas temporais do conhecimento e da organização escolar curricular.

A preocupação que se impõe é que nas propostas curriculares em curso não houve esquecimento do educando como figura escolar, mas sim como foram vistos ao longo das mesmas, uma vez que, nas décadas de 70 e 80, vigorava a visão mercantilizada de alunos como mercadorias para emprego, corroborada por uma auto-imagem docente reducionista de treinadores de mão-de-obra qualificada para às exigências de mercado. Até figuraram imagens de desigualdades mentais dos alunos perante o conhecimento, sendo os mesmos hierarquizados e classificados em extratos de alunos capazes, menos capazes, com ou sem problemas de aprendizagem, inteligentes, acelerados, lentos, normais e deficientes. Desta forma, a cultura escolar instituiu a negação da igualdade dos alunos frente ao conhecimento e à capacidade de aprendizagem.

O papel esperado do currículo é que ele subverta este referencial do mercado e advenha o referente dos direitos dos educandos e educadores, dando visibilidade à imagem de alunos aprendizes – aqueles que estão igualmente fecundos para a aprendizagem.

Projetos curriculares mais ricos e mais plurais, que garantam a igualdade de todo o conhecimento, valores e culturas sem hierarquizações, segmentações e silenciamentos, são, portanto, o cumprimento do imperativo ético para com o educando.

A respeitabilidade ao protagonismo da infância e da juventude, em acordo com cada tempo humano de formação e de aprendizagem, implica, por Arroyo (2008, p. 41), em:

Vê-los em sua totalidade humana, como sujeitos cognitivos, éticos, estéticos, corpóreos, sociais, políticos, culturais, de memória, sentimento, emoção, identidade diversos...Vê-los não recortados nessas dimensões, mas em sua totalidade humana.

Como agentes no processo de ensino-aprendizagem, estão habilitados a interrogarem os próprios saberes acumulados e sistematizados pela humanidade.

c) Qual é o lugar do conhecimento e da cultura no currículo?

Sob a chancela do arrazoado compilado pelo MEC, Moreira e Candau (2008, p. 18) assinam uma conceituação de currículo:

[...] estamos entendendo currículo como as experiências escolares que se desdobram em torno do conhecimento, em meio a relações sociais, e que contribuem para a construção das identidades de nossos/as estudantes. Currículo associa-se, assim, ao conjunto de esforços pedagógicos desenvolvidos com intenções educativas.

Partindo desta premissa, o currículo vê-se investido de papel articulador entre a escola e a cultura, não esquecendo que é a escola – espaço de encontro de ideias e gerações - com seu conhecimento escolar, que oficializa ou transforma a cultura social e que, em última análise, cabe à escola a referência no estabelecimento dos rumos para a manutenção ou (re)significação do perfil identitário da própria sociedade. E é no entorno escolar que são tecidos os fios das lógicas culturais, pois acordando com Tura (2002, p. 157), “[...] a intertextualidade que permeia o confronto de posições, sentidos e estilos de vida no ambiente pedagógico permite entendê-lo como um importante espaço de circularidade entre culturas [...]”.

Nesta linha de visibilidade, a escola comportaria o estatuto de ser um espaço de pluralidade cultural e socialização de conhecimentos escolares.

Frente a tantas expectativas do vir-a-ser, qual é o conhecimento a ser ensinado? Qual corpo conceitual merece ser legitimado no rol curricular?

O conhecimento presentificado no currículo satisfaz a circulação de signos produzidos em outros locais, ao mesmo tempo em que, também, patrocina a criação de outros signos. A cultura é percebida pela sua dinamicidade, menos como produto/artefato “doador” por uma geração, mas, antes, como processo, um feito de produtividade oriunda de relação plural. E compete à escola alicerçar esta encruzilhada de culturas, atribuindo valor de mérito às culturas minoritárias e reelaborando a cultura majoritária, a fim de preservar, a todos os alunos, a participação social com igualdade de condições.

A variedade de culturas pode ser ferramenta de renovação pedagógica e manufatura dos produtos acumulados sistematicamente pela humanidade a serem traduzidos para a aquisição dos alunos, pois a função precípua deste conhecimento

é, precisamente, a compreensão e a ação sobre a realidade em que o aluno está inserido, bem como a ampliação dos conceitos culturais deste mesmo aluno.

A pauta do conhecimento escolar vem resguardada pela especificidade de ser uma construção da entidade escolar – produto de embates de poder no campo educacional, social, político e econômico – que se vê formado a partir de achados produzidos nas universidades, nas relações de trabalho, nas novas tecnologias, nas atividades artísticas e esportivas, nas contendas dos movimentos sociais, na saúde e na discussão pela conquista da cidadania. É desta forma que tais influências darão corpo ao currículo formal.

Como parte integrante do currículo, surgem as disciplinas escolares, termo associado à ideia de matérias ou conteúdos do ensino.

Historiando este termo, percebe-se que até metade do século XIX era concebido como atos punitivos e disciplinadores e apenas na segunda metade deste século é que transcende o panorama de vigilância para assumir arranjo de conteúdos de ensino.

Há uma transmutação do enfoque, antes disciplinamento do corpo da criança, agora disciplinamento intelectual da criança.

A processualidade de fabricação das disciplinas escolares também sofreu influências das relações de poder impostas pelos grupos dominantes – sabendo-se que este domínio não está tão-somente no campo social, como no intelectual e cultural -, estando as mesmas atreladas às contradições e mudanças presentes no ciclo evolutivo do próprio campo de estudo e são, de certa forma, reféns no estabelecimento do pleito das finalidades educacionais.

Patenteadas na escolarização, as disciplinas escolares, significadas por Saviani (2006, p. 41) como “[...] um conjunto peculiar de conhecimentos, dispostos especificamente para fins de ensino” indo, a autora, além em sua concepção:

Por não se restringir à transmissão de saberes – isto é, por voltar-se também para a formação de hábitos, atitudes, habilidades, valores, convicções etc. – é que a escola exerce esse poder criativo de, encarnando os conteúdos culturais, traduzi-los nas disciplinas escolares, que os transformam num tipo peculiar de saber, o saber escolar, capaz de interferir na cultura da sociedade.

A conversão do saber científico em saber escolar se dá pela aproximação com outros saberes. Nas prescrições ainda de Saviani (2006, p. 147), o saber científico,

também chamado de “saber sistematizado, elaborado, não-espontâneo [...], crítico reflexivo, erudito (“saber sábio”)” são levados a dialogarem com os saberes do senso comum, o “saber espontâneo, comum, habitual, ordinário, do cotidiano, ingênuo, contemplativo, pré-científico”.

Entende-se por disciplina escolar o conjunto de conhecimentos - gerados nas ciências, artes e técnicas especializadas - e atividades a serem apropriadas pelo aluno sob a égide das leis de aprendizagem no universo escolar e por disciplina científica o conjunto de teorias, concepções, conceitos, leis de uma determinada ciência ou campo científico.

Há divergências no aceite da relação entre ciências e disciplinas escolares.

Para alguns autores, as disciplinas escolares caminham em consonância com as disciplinas científicas, correspondendo quanto aos mesmos métodos e princípios; outros pregam a dicotomização, veem-nas em campos e fazeres distintos.

Já para outros autores, efetivando o processo de síntese, não as protocolam como idênticas, nem separadas, mas aproximadas. Elas comungam semelhanças quanto à sistematização nas respectivas estruturas do ensino e das ciências, assim como as disciplinas escolares são fundamentadas nas ciências; no entanto, estas primeiras agregam conhecimento para fins de ensino.

O esforço epistemológico presente nesta contenda conforta os teóricos que acreditam no conhecimento como algo construído dialeticamente e no respeito à alteridade para o fortalecimento da formação do sujeito contemporâneo: homem, senhor de sua capacidade mental-interpretativa, criativo e capaz de agir *com* o conhecimento na prática social e *no* conhecimento, reinventando o mesmo.

As disciplinas escolares carregam, em sua gênese, a articulação de conhecimentos sedimentados no veio da humanidade, conhecimentos da contemporaneidade reelaborados em redes de significados, como também elementos formadores de diferentes culturas, albergando, com isso, a circularidade entre culturas.

Logo, na conferência de novos sentidos do conhecimento escolar, a cultura escolar – produto desta circularidade – instala o trânsito de novas linguagens na ambiência do ensino e anuncia confrontos/acomodações de significados discentes para produzir o híbrido nas versões e feições dos conteúdos de aprendizagem.

Cabe, neste momento, revisitar o passado para encontrar os muitos significados que o termo *cultura* foi advogando para si.

No século XV, cultura estava associada à ideia de cultivo da terra, de plantação e de criação de animais. No século XVI, filiou-se ao cultivo da mente humana, revelando que apenas alguns indivíduos, grupos, classes sociais ou nações possuíam um grau cultural e civilizatório elevado.

No século XVIII, esta vertente classista/humanista tomou corpo e privilegiou o refinamento cultural europeu, justificando o veio colonialista. Em tempo, cultura pregada como “patrimônio da humanidade”, simbolizada com certo escárnio por Costa (2005, p.39), que:

[...] hoje sabemos, não pertence propriamente à humanidade, mas aos homens brancos, letrados, de formação judaico-cristã e origem europeia, colonizadores que produziram esses saberes e os estatuíram na forma de “verdades universais” sobre si e sobre os/as outros/as.

A partir do século XX, a cultura clássica recebeu, pela veiculação dos meios de comunicação de massa, influências das culturas populares.

No discurso dominante, a cultura popular era banalizada como algo marginal à erudição e indigna das vias acadêmicas; porém, nas últimas décadas, o fomento dos Estudos Culturais subverteu este estado de subjetivação, teorizando o tema e o conceito de *popular*.

“Popular” assume estatuto de contestação ao poder vigente, carrega e comunga com a inspiração profana de transgredir para firmar significados e desejos de um novo viver. Ou seja, passa a ser estigmatizado como revolucionário.

No entanto, a cultura popular não é apenas um palco de lutas, mas também é um espelho que valida as falas, a subjetividade e a experiência vivida pelo aluno. Ela está filiada à oralidade, ao cotidiano, à criatividade popular e aos contornos de prazer e diversão, consubstanciando um terreno de possibilidades pedagógicas que dialoga com as diferenças.

Com isso, há uma ascensão para o termo “culturas”, demonstrando o movimento de reconhecimento antropológico que absorve os modos de vida, representações sociais e visões de mundo dos diferentes grupos.

Este entendimento de “culturas” negava o enfoque hierarquizante e elitista do termo cultura, pois, em grafia no plural, hospeda um lugar social, preenchido por muitos sentidos, lutas de poder e subjetividades.

Atualmente, seguindo esta escala temporal, a cultura passou a ser olhada na sua dimensão simbólica – o que a cultura faz – não apenas o que ela é, ou seja, ela é vista como prática social. Os significados sofrem processo de produção e partilha em um grupo, mas nunca na perspectiva de neutralidade.

Desta forma, há uma aproximação com Freire (2011b, p. 142-143), que entende:

A cultura como o acrescentamento que o homem faz ao mundo que não fez. A cultura como resultado de seu trabalho. Do seu esforço criador e recriador. O sentido transcendental de suas relações. A dimensão humanista da cultura. A cultura como aquisição sistemática da experiência humana. Como uma incorporação, [...], e não como uma justaposição de informes ou prescrições “doadas”.

Afastando as armadilhas da ortodoxia, a escola pode constituir-se como cruzamento de culturas e conhecimentos, onde a modelagem do panorama cultural contemporâneo – culturas hegemônicas e subalternizadas – e a legitimação do rol de conhecimentos sejam percebidas como caminhos não naturais, mas sim o contrário, invenções históricas passíveis de apreciações, resistências e transformações.

Tais demandas constroem necessidades de processos curriculares culturalmente orientados, pois, neste referencial do MEC, habita a aceção do currículo como espaço em que se reescreve o conhecimento escolar; espaço em que se explica a ancoragem social dos conteúdos; espaço de reconhecimento de novas identidades culturais; espaço de questionamento de novas representações sobre os “outros”; espaço de crítica cultural e, finalmente, espaço de desenvolvimento de pesquisas.

d) Como está posta a gramática da diversidade no currículo?

O debate sobre o quê, para quê e como ensinar deve estar sempre focado em princípio de creditação ao respeito à diversidade, onde os sinais de diferença sejam revertidos em fomentos do aprender.

Tal reflexão acerca da diversidade e do outro diferente remete ao viés contemporâneo das discussões sobre a natureza da escola comum, onde a Escola para Todos pressupõe aprendizagens construídas a partir do enriquecimento pelas

diferenças. Com isso, a pauta da inclusão postula ser uma resposta de aperfeiçoamento da ação escolar para com a individualidade e identidade do Outro.

Educar para além do “eu absolutizado”, do “nós despersonalizado”, mas para “todos nós”; alicerçar as ciências da educação na prática de aprender-conhecer; prover encontros entre seres diferentes e destes com a cultura numa escola de prazeres e viveres plenos: eis os pressupostos do método pedagógico da inclusão.

Na esteira das orientações atribuídas pelo MEC (BRASIL, 2008) acerca de diversidade e currículo, é oportuno fazer não um atalho para abreviar o tempo, mas sim entrar em uma via mais ampla para que a paisagem da diversidade tome mais forma e seja mais visível e dizível.

Via esta sinalizada por Sacristán (2002, p.226):

Na narrativa da diversidade abriga-se a ambivalência. Por isso, as políticas e as práticas para a pedagogia da diversidade exigem-nos, antes de aceitá-las, alguns esclarecimentos acerca do que significam. Exigir diversidade é um chamado ao respeito pela condição da realidade humana e da cultura, faz parte de um programa defendido a partir da ótica liberal democrática, é uma pretensão das políticas de inclusão social e é resistência contra o domínio das totalidades únicas do pensamento moderno.

A própria discussão sobre diferença pode estar carregando em seu seio algumas armadilhas.

A pauta da homogeneidade e heterogeneidade, em exercício no itinerário pedagógico, gera uma tensão no discurso da igualdade, pois, por um lado, há o direito de todos à educação e, do outro, há que se flexibilizar a singularidade com que cada aluno produz a sua aprendizagem. E a qualidade deveria estar imersa em práticas educacionais que constituem esta singularidade como fonte do aprender, presentificando, assim, a relação dialógica simbolizada por Esteban (2004, p.171): “É preciso refletir sobre o diálogo com o outro no cotidiano escolar”.

Logo, é mister que haja um policiamento para que o discurso da diferença não leve a um estado de discriminação, segregação e exclusão, apesar de postarem em sua essência o contrário.

A ambiguidade do termo *diferença* para a educação pode trazer aproximações como também problemas.

No universo escolar, a cultura e a história dos diversos indivíduos e sociedades, quando levados como conteúdos de aprendizagem, potencializam modos de conhecer outras possibilidades humanas e formas alternativas de vida,

mas pode, também, deflagrar conflitos e concepções de mundo, oriundos de vertentes de grupos e indivíduos sedimentados no poder e que tendem a se perpetuarem hegemonicamente nos campos social e cultural.

A saber, a diversidade é constituída em sintonia com o contexto. Cada sociedade elenca o seu leque de diferenças sociais, históricas e culturais a partir de suas visões de mundo e do lugar que ocupam estes indivíduos e grupos no jogo pelo poder.

Nesta perspectiva, há que se dialetizar quanto às incursões do princípio da diversidade no terreno escolar, que passam mais pelo ajuste de contas dos grupos humanos conscientes politicamente de suas singularidades e conhecedores da relação dominação X submissão do que uma concepção romântica dos séculos XX e XXI.

Na esfera escolar, o que está posto ao ser gestado o debate sobre diferença é uma abertura inicial para um estado de estranhamento - o dado poderia ser reconsiderado com novas tradições e valores num mundo marcado pela diversificação - onde a semelhança e a diferença possam conviver num acordo tácito.

Porém, esta disposição carrega um matiz utópico, uma vez que a cultura escolar não apresenta carácter diversificado – currículo que eleja conteúdo de ensino representativo da herança das minorias culturais, raciais, sociais e religiosas – e a escola ainda prescreve ritos de normalização e homogeneização. Desta forma, torna-se atual o comentário de Sacristán (2004, p. 82):

Discutir a integração de minorias sociais, étnicas e culturais ao processo de escolarização constitui uma manifestação muito concreta de um objetivo mais geral: o da educação multicultural. Por outro lado, a busca de um currículo multicultural para o ensino é outra manifestação particular de um problema mais amplo: *a capacidade da educação para acolher a diversidade.*

A diversidade firma-se quando há variedade e, infelizmente, a escola é um território transversalizado pelos ditames da ideologia da cultura dominante; portanto, ainda é sentido o mal-estar na instalação da mestiçagem cultural em suas planilhas organizativo-pedagógicas.

O pluralismo estará demarcado no currículo quando este alongar os espaços/tempos para que os conteúdos da escolarização contemplem respeitosamente as variantes culturais.

Gomes (2008, p.17) inaugura a sua argumentação dialogando e aproximando diversidade e diferença; com isso, vai mapeando a relação entre diversidade e currículo, creditada no discurso oficial do Ministério da Educação:

Do ponto de vista cultural, a diversidade pode ser entendida como a construção histórica, cultural e social das diferenças. A construção das diferenças ultrapassa as características biológicas, observáveis a olho nu. As diferenças são também construídas pelos sujeitos sociais ao longo do processo histórico e cultural, nos processos de adaptação do homem e da mulher ao meio social e no contexto das relações de poder. Sendo assim, mesmo os aspectos tipicamente observáveis, que aprendemos a ver como diferentes desde o nosso nascimento, só passaram a ser percebidos dessa forma, porque nós, seres humanos e sujeitos sociais, no contexto da cultura, assim os nomeamos e identificamos.

O currículo não representa apenas informações, mas, antes, formação e vivências experienciadas nas relações de poder. Logo, este, sinalizado pelo olhar à diversidade, ilumina a ação e o que esta ação produz para desmistificar a ótica da inferioridade.

A produção do conhecimento escolar, como pressuposto para a legitimação da diversidade, deveria desvelar as muitas identidades e culturas para assim estabelecer uma plêiade de novas aprendizagens numa sociedade mais plural. Para tal, o lugar da diversidade no currículo não deveria estar ocupando uma versão de tema provisório, transversal e filiado à parte diversificada, mas sim assumir seu papel no núcleo comum, com caráter perene de imersão nos conhecimentos historicamente sistematizados pela humanidade, balizando uma resistência à monocultura.

As indagações do MEC (BRASIL, 2008) revelam as ausências que ainda estão impregnadas nas práticas, acerca da diversidade e do currículo e também os avanços – não sem conflitos – no interior do campo político.

Na tentativa de afastar o espectro destas ausências, fica o conselho de Gomes (2008, p.22): “O nosso grande desafio está em desenvolver uma postura ética de não hierarquizar as diferenças e entender que nenhum grupo humano e social é melhor ou pior do que o outro. Na realidade, somos diferentes”.

e) Como acontece o encontro entre currículo e avaliação?

A priori não deveria haver estranhamento ao ser estabelecido o encontro entre estes dois componentes, pois a avaliação emerge como parte integrante do corpo curricular. No entanto, a incursão ao tema avaliação e currículo representou um vôo panorâmico por parte dos autores da reflexão presentificada no documento do MEC/2008, onde houve algumas confirmações que sinalizaram para o esforço de afunilar o olhar para a avaliação na perspectiva de construção e não de aferição de resultados.

Conforme Fernandes e Freitas (2008, p. 17), “A avaliação é, portanto, uma atividade que envolve legitimidade técnica e legitimidade política na sua realização”.

A legitimidade técnica do avaliador vem resguardada pelos saberes da formação profissional; já a legitimidade política tem o respaldo dos conceitos construídos coletivamente e conferidos no projeto político-pedagógico, no recorte curricular e na tessitura de suas crenças acerca do compromisso social da escola.

O ato avaliativo não trafega somente no plano singular da aprendizagem discente, mas alonga para a avaliação da instituição, tendo como baliza os esforços do projeto político-pedagógico coletivo da escola e avança para a avaliação do sistema escolar, onde há um olhar do poder público para a demanda do conjunto de escolas de uma rede escolar, visando sempre ao mesmo discurso: a legitimidade técnica e política.

Em decorrência das intenções deste estudo, a avaliação será referendada no tempo/espaço da sala de aula e deflagrada pelo protagonismo do professor.

No esteio desta escritura, vai um endosso ao sentido crítico que deve sobrepor à alienação subjacente aos papéis atribuídos aos personagens do avaliador e do avaliado – papéis estes que não detêm título de propriedade – mas que instituem uma relação desigual no entorno escolar. A relação avaliativa esperada é dialogal, que nega a ascensão de uma única lógica, chamando vozes novas para compor um projeto coletivo.

A vertente de avaliação, aqui pleiteada, carrega o reconhecimento de ser uma fonte de atributos/concepções para o futuro. Avaliar vai muito além da mecanicidade de atribuir valores em forma de notas ou conceitos, visando a atender a cultura meritocrática de classificação e seleção. Pois, como afirma Silva (2006, p.13):

[...] a avaliação cruza o trabalho pedagógico desde seu planejamento até a sua execução, coletando dados para melhor compreensão da relação entre o planejamento, o ensino e a aprendizagem e poder orientar a intervenção didática para que seja qualitativa e contextualizada.

A avaliação faz parte do contrato didático; portanto, o valor dela ultrapassa a obrigatoriedade do tempo presente e passado - embora ainda haja resquícios deste pensamento no meio escolar - para assinar seu papel no planejamento do tempo futuro.

Avaliação é reflexão e, neste sentido, ela pode vir com roupagem formativa – quando acontece ao longo do processo de ensino para reorientá-lo – e somativa – quando faz apreciação dos resultados deste mesmo processo.

Tomando de empréstimo os sentidos de avaliação de Fernandes e Freitas, postados no documento do MEC (2008, p. 20):

[...] é possível concebermos uma perspectiva de avaliação cuja vivência seja marcada pela lógica da inclusão, do diálogo, da construção da autonomia, da mediação, da participação, da construção da responsabilidade com o coletivo.

Tal prática vem ancorada na filiação à identidade social a que a escola se agrega e nos princípios de aprendizagem que o educador professa, ou seja, o reconhecimento quanto à singularidade de cada aluno, com seu tempo/espço e quanto às ferramentas vivenciais e contextuais que potencializa o ato de aprender.

Assim fazendo, a escola cumpre efetivamente seu ofício para com o aluno – devolver a sua potência de ser um agente perpetuador e construtor da cultura.

Logo, a escola deve assinalar que não está avaliando o aluno e sim as aprendizagens que o mesmo realiza.

Neste momento, é chegada a oportunidade de subsidiar a discussão no que tange aos instrumentos avaliativos, lembrando que os mesmos, na perspectiva deste referencial do MEC, cumprem a função de levantar dados de aprendizagem compatíveis à análise do professor.

Eles podem ser apresentados sob a forma de provas e testes, numa versão mais tradicional, como também na forma de trabalhos, relatórios, interpretações, questionários, memorial, portfólio, caderno de aprendizagem, numa versão mais contemporânea, porém sempre levando em conta que são achados provisórios e não definitivos.

Há uma preocupação, neste texto legal, em patrocinar a autoria do professor, atribuindo valor de mérito à construção de outros instrumentos avaliativos, afora os citados, que possam sinalizar quanto aos índices de possibilidades de aprendizagem, desde que estejam identificados com os objetivos, conteúdos de determinada etapa ou série/ano e estágio de desenvolvimento do estudante. Se estes são os motes que perfilam os créditos do processo avaliativo, é preciso, pois, ouvir os murmúrios das aulas reais e criar caminhos próprios para além dos testes, provas e exames – figuras emblemáticas que rondam o cotidiano escolar – produzindo mecanismos reveladores do que é feito na *aprendizagemensino* e sendo capaz de distinguir o importante do episódico.

Com isso, há um patrocínio na aquisição de credenciais que habilitem todos os alunos a atuarem no mundo, pois, no dizer de Oliveira e Pacheco (2005, p. 125), “[...] é necessário que se procure desenvolver formas e instrumentos de avaliação compatíveis com essa pluralidade de pessoas, de saberes e de processos de aprendizagem”.

A relevância está em aproximar o ideário da avaliação aos perfis da escola inclusiva, dialógica e plural.

Embora Esteban (2004, p. 166), com sua tarefa de trazer à luz a concepção acerca dos instrumentos de avaliação no meio escolar, faça uma analogia à figura da peneira que é, infelizmente, muito atual:

Os instrumentos de avaliação com que contamos funcionam como peneiras que separam o que pode ser incorporado ao trabalho escolar, o que deve ser descartado e o que é posto à margem do processo, deixando de ser considerado como relevante, [...] mas é preciso refletir que o que está sendo desqualificado, tratado como indesejável e descartado são estudantes, seus processos de aprendizagem, seus conhecimentos, as singularidades que se expressam em suas diferenças.

O registro evolutivo da aprendizagem também deveria receber especial atenção; esta documentação revela dados que dão sentido às dificuldades e às potencialidades do processo e servem para redirecionar o percurso do aluno e do ensino.

Estes registros podem figurar em planilhas de notas, relatórios de desempenho discente, anotações diárias das aulas, diários de bordo do professor, sendo que tais registros corporificam a memória do ideário pedagógico, legitimando um saber provido a partir da prática.

Também há os registros do tipo boletins, relatórios quantitativos e qualitativos que sintetizam não o processo, mas os resultados do mesmo e que cumprem a função de informar oficialmente aos alunos, aos responsáveis e às secretarias de educação.

O Ministério da Educação deixa pistas para uma transgressão consentida no instante em que prescreve os dispositivos de auto-avaliação veiculados tanto na abordagem individual quanto na coletiva e o lugar do conselho de classe, acenando, assim, para o compromisso do aluno na construção de sua autonomia e redirecionamento dos percursos escolares, embora não sendo estes os ritos fomentados na cultura escolar brasileira.

Avaliação, nesta perspectiva, implicará em consubstanciar um projeto que dê lugar a interrogações sobre os obstáculos e soluções nos percursos realizados, dividindo o saber, o poder e a responsabilidade entre os protagonistas do processo *aprendizagem ensino* e dialogando respeitosamente com as diferenças. Assim fazendo, o ato avaliativo entrecruzarará outros sentidos que não apenas a subordinação dos que não sabem aos que sabem, mas, antes, desvelará o conhecimento tecido e o desconhecimento silenciado.

**6 ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO: AQUILO QUE SE DIZ DOS
MODOS INVESTIGATIVOS**

Mas o que me move e me apaixona, hoje, é a convicção de que estamos começando a trilhar novos e diferentes caminhos, e que estes podem nos levar a descobrir espaços cotidianos de luta na produção de significados distintos daqueles que vêm nos aprisionando, há séculos, em uma naturalizada concepção unitária do mundo e da vida.

(Marisa Vorraber Costa - 2002, p.14).

A pesquisa em educação insinua-se na área das Ciências Sociais e Humanas com o postulado de indagar e construir, com mãos próprias, uma situação vivencial. O ato da investigação demarca uma aproximação da realidade, desvelando cientificamente uma situação de mundo. Portanto, a Tese corporifica uma oportunidade de deixar ver a descoberta criativa de soluções para um problema específico.

Conforme tais princípios norteadores postos, acusando a aquiescência da pesquisa como um ato educativo e criativo, há que se avançar no arrazoado, situando a Tese na área das Ciências Humanas. Estas, também chamadas na Alemanha de “Geisteswissenschaften” ou na França como “Sciences Humaines”, carregam em sua tradição a busca pela pluralidade, seja nos métodos, nos paradigmas seja no relativismo esclarecido e assumem a tarefa da transculturalidade.

Ainda, na tentativa de caracterização da Tese, é preciso sinalizar que o objeto das ciências educativas se constitui como portador de consciência histórica, com identidade entre sujeito e objeto, é intrínseco e extrinsecamente ideológico e é essencialmente qualitativo; logo, estes achados constroem representações que situam a educação também na área das Ciências Sociais.

Com este olhar, busca-se uma condição de pesquisador inserido no cenário de pesquisa, com personalidade teórica, disponibilizador de interlocuções e sabedor

do compromisso ético como sujeito histórico, construtor de conhecimento e motor de inovação.

As realidades sociais envolvem o reconhecimento da abordagem qualitativa de pesquisa. Portanto, há, neste tipo de pesquisa, um resgate do universo simbólico, das aspirações, crenças, falas, valores e atitudes que não se reduzem à mera quantificação de variáveis.

A opção pela pesquisa qualitativa neste estudo justificou-se pela escuta à subjetividade e à apreensão dos significados atribuídos pelos informantes do fenômeno estudado. Desta forma, os ensinamentos de Alves (1991, p. 55) clarificam esta opção:

[...] para os “qualitativos” a realidade é uma construção social da qual o investigador participa e, portanto, os fenômenos só podem ser compreendidos dentro de uma perspectiva holística, que leve em consideração os componentes de uma dada situação em suas interações e influências recíprocas [...] para os “qualitativos” conhecer o conhecido estão sempre em interação e a influência dos valores é inerente ao processo de investigação.

Não se pode esquecer que os dados quantitativos se relacionam com os qualitativos, dando respaldo à complementação de um perfil investigado e asseverando a fidedignidade, bem como a escolha por este viés qualitativo vem explicitada pelo cumprimento de premissas teóricas que caracterizam e enquadram este estudo:

- os dados são essencialmente descritivos, há uma preocupação em reunir falas, descrições de pessoas, contextos e acontecimentos. O pesquisador atenta para detalhes dos dados para compor a realidade pesquisada;
- o olhar é dirigido para o problema no processo em que ocorre, analisando as manifestações nas atividades, nos procedimentos e nas interações cotidianas;
- há um realce aos significados, carga de valores, preferências e crenças dos informantes. O pesquisador assume, respeitosamente, a perspectiva dos participantes da investigação;
- a construção dos dados é feita a partir do contato direto com a situação estudada. E a análise dos dados se dá pelo confronto e discussão epistemológica ancorada no corpo teórico referenciado.

Sabendo-se que há diferentes tipos de abordagens qualitativas, é preciso, pois, anunciar *a priori* que esta investigação trilhou os caminhos da abordagem fenomenológico-hermenêutica.

A intencionalidade fenomenológica deveu-se ao fato de esta corrente permitir a conjugação do subjetivo e do objetivo em pesquisas que buscam a compreensão dos fenômenos na dialogicidade com o mundo.

A palavra “fenomenologia” denota “as coisas em si mesmas”. Como pontua Heidegger (1997, p. 57), o termo tem dois elementos: “fenômeno” e “logos”. “Fenômeno” é entendido como mostrar-se, dizer o que se revela, trazer para a luz do dia, pôr no claro, isto é, algo que se pode vir a se revelar e a se tornar visível em si mesmo. “Logos” é discurso, discurso definido como “aquilo que deixa e faz ver” a partir daquilo sobre o que discorre.

Heidegger (1997, p.65) anuncia pistas para a conceituação desta corrente de pensamento:

Fenomenologia diz [...] deixar e fazer ver por si mesmo aquilo que se mostra, tal como se mostra a partir de si mesmo. É este o sentido formal da pesquisa que traz o nome de fenomenologia [...] Ciência “dos” fenômenos significa: apreender os objetos de tal maneira que se deve tratar de tudo que está em discussão, numa demonstração e procedimento diretos.

O ideal fenomenológico é a compreensão dos fenômenos da realidade vivida, para que revele o sentido da existência das coisas e o sentido da existência do sujeito.

O fenomenólogo apresenta-se com função de desvelar o fenômeno, evoluindo, sistematicamente, na opção de tirar os véus deste fenômeno e descortinando o cenário de pesquisa, situando-se no mundo pensado e vivido, tentando aprender significados ao que é dado à consciência presencial. Estas são tentativas forjadas para chegar-se, através da interpretação gerida pela hermenêutica, a descobrir a essência dos fenômenos, pois é pela essência que o ser se manifesta.

Desta forma, o postulado metodológico da pesquisa qualitativa em questão encontrou-se, portanto, filiado à corrente de pensamento fenomenológico, decisão esta respaldada por Silva (2001, p. 40-41):

Na perspectiva fenomenológica, o currículo não é, pois, constituído de fatos, nem mesmo de conceitos teóricos e abstratos: o currículo é um local no qual docentes e aprendizes têm a oportunidade de examinar, de forma renovada, aqueles significados da vida cotidiana que se acostumaram a ver como dados e naturais. O currículo é visto como experiência e como local de interrogação e questionamento da experiência.

O critério da antiguidade e o efetivo exercício da educação hospitalar definiram a escolha da classe hospitalar gaúcha que teve seu início de atividades pedagógicas datadas em 1990. Portanto, a pretensão desta pesquisa foi conhecer o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul para construir referencial educacional.

Na seleção da amostragem, foi obedecido o critério da amostra aleatória (sorteio simples) para a escolha de 1/3 dos sujeitos da pesquisa, totalizando seis professores. A coleta de dados utilizou questionário para obter informações junto a este 1/3 de professores integrantes do Programa de Apoio Pedagógico (PAP) - pertencente à Escola Estadual Técnica em Saúde (ETS) - com atuação na classe hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Por caminhar num trânsito de respeito aos saberes do outro e entender o currículo como uma construção social, as respostas destes sujeitos foram sendo elaboradas nas reuniões pedagógicas a partir de discussões coletivas, registradas em um único documento e enviadas por correio eletrônico.

Para garantir a validade e a operatividade das questões, o questionário passou por uma prova preliminar: a validação procedida por três professores doutores que foram constituídos como Juízes de Análise Semântica.

A pesquisa fez observância dos aspectos éticos, apresentando as figuras do Termo de Confidencialidade (TC) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) como um instrumento balizador do respeito ao sujeito de pesquisa; esclarecimento dos riscos e benefícios; autonomia do sujeito; confidencialidade e privacidade das informações. Assim fazendo, a pesquisa observou o respeito aos princípios das Ciências Sociais e Humanas, de conformidade com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Há que esclarecer que a pesquisa não representou riscos de ordem física ou psicológica e os benefícios quanto à participação resumiram-se no aprofundamento teórico-prático do conhecimento científico da área educacional. Havendo possível desconforto ao proceder às respostas do questionário, o informante pode eximir-se

de participar da pesquisa; ele recebeu, também, a garantia de obter respostas a qualquer pergunta e esclarecimento que se fizer necessário.

A participação na pesquisa foi livre e voluntária, podendo haver desistência a qualquer momento da investigação, sem nenhum prejuízo ou penalidade.

Ficou acordado que as informações fornecidas teriam caráter confidencial; portanto, a privacidade foi garantida. Por questão de sigilo, os nomes dos sujeitos da pesquisa não foram veiculados, mesmo em etapa de publicização dos achados da investigação.

As informações não foram utilizadas em prejuízo do participante, bem como foi vedada a possibilidade de despesas econômicas ou retorno financeiro ao mesmo.

A pesquisadora comprometeu-se em preservar a privacidade dos sujeitos, cujas informações foram coletadas e agrupadas em base de dados. Tais achados foram obtidos através de questionário aplicado aos professores da Escola Estadual Técnica em Saúde e estas informações foram utilizadas única e exclusivamente para execução do mesmo.

As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na sala nº 3243 A, do Centro de Educação da Universidade Federal de Santa Maria, por um período de 2 anos, sob a responsabilidade da Prof^a. Dra. Soraia Napoleão Freitas; após este período, os dados serão destruídos.

No plano da análise de dados, buscou-se a compreensão organizando e descrevendo dados, estabelecendo como cada sujeito decodifica sua concepção e atribui significado para, depois, interpretar os dados, confrontando-os com os pressupostos teóricos do corpo conceitual da pesquisa.

Convém demarcar, ainda, que as respostas dos pesquisados receberam tratamento qualitativo e foram analisadas à luz da concepção fenomenológica da educação.

Para honrar esta intencionalidade, reafirmou-se as etapas da pesquisa educacional fenomenológica sinalizadas por Rezende (1990, p. 58), que anuncia os três momentos associados aos três signos da palavra *sentido*:

- Momento da constatação descritiva da realidade – Apresentação da realidade vivida, do sentido que o fenômeno eleito como objeto de pesquisa se mostra ao olhar do pesquisador;

- Momento da compreensão – A realidade é observada para que seja compreendida, além de explicada, evidenciando as relações internas, suas contradições e descobertas de possibilidades de auto-superação. É a interpretação dinamizando o fenômeno percebido e vivido;
- Momento de projeção-prospectiva – Iluminar o movimento entre as contradições e possibilidades oriundas do fenômeno para criar o novo, a construção de uma outra realidade desejada pelos sujeitos no mundo.

Os dados dos sujeitos da pesquisa receberam análise descritiva e os dados acerca do desenho curricular da Classe Hospitalar receberam tratamento qualitativo.

Os achados foram apresentados em texto contínuo, respeitando os três momentos da pesquisa fenomenológica e ancorados pelo diálogo entre a teorização e as descobertas da investigação para deixar ver/ouvir a realidade do currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul.

A escrita autoral foi processualizada com estilo próprio e autonomia, sem desconhecer os trâmites acadêmicos, apropriando-se do universo reificado para reforçar sua argumentação. É, pois, um exercício de professar a escrita fomentando o conhecimento como um artefato sócio-cultural e cumprindo o princípio da publicização/retorno do processo investigativo no olhar democrático.

**7 RESULTADOS: AQUILO QUE SE MOSTRA PARA DEIXAR E
FAZER VER**

A preocupação da fenomenologia é dizer em que sentido há sentido, e mesmo em que sentidos há sentidos. Mais ainda, nos fazer perceber que há sempre mais sentido além de tudo aquilo que podemos dizer.

(Antonio Muniz de Rezende - 1990, p. 17).

No intuito de compor a verdade de um mundo vivido, a Fenomenologia embrenhou-se na constatação descritiva da realidade, na compreensão do currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul e posterior projeção-prospectiva, cônica de que as certezas e as verdades não são alçadas em sentido pleno. É preciso ter clareza de que a Fenomenologia representa não só um estilo de pensar, mas também de viver.

Logo, para refinar a visão acerca do fenômeno estudado – currículo manifesto na Classe Hospitalar –, do sentido que ele se mostra ao olhar do pesquisador e consentir a interpretação das relações internas, suas contradições e descobertas de possibilidades, a pesquisa recorreu à utilização de lentes que beneficiassem a percepção de outros modos de olhar o objeto de pesquisa.

Tal expediente – as lentes – focalizou o fenômeno percebido e vivido em três dimensões: a) as pistas patrocinadas pelo documento do Ministério da Educação “Indagações sobre currículo” de 2008; b) a literatura no campo do currículo; e c) os suportes teóricos na área de classe hospitalar, uma vez que o pressuposto da Fenomenologia é estar aberto ao diálogo com outros pontos de vista filosóficos.

Na tentativa de captação dos dados qualitativos, o estudo remeteu seus esforços para tornar capaz a percepção da realidade. Há um mundo físico e humano a conhecer!

7.1 Primeiro momento da pesquisa fenomenológica

O primeiro momento da pesquisa fenomenológica firma-se sob o símbolo da constatação descritiva da situação de mundo do objeto pesquisado, apresentando objetivamente a realidade vivida. É preciso, pois, “cercar” o fenômeno – currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul – olhando a macro e a micro estrutura. Para tal, é necessário aguçar a percepção fenomenal, fugindo do reducionismo e do fenomenismo para que faça emergir a significação plena da estrutura do fenômeno. Como pontua Rezende (1990, p. 23), “[...] deve ser entendido no sentido do estabelecimento de relações tanto no interior da estrutura fenomenal, entre seus diversos aspectos, como entre a estrutura e seu contexto”.

A intervenção educacional consubstanciada desde agosto de 1990 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) veio assinada como Programa de Apoio Pedagógico (PAP), sob a chancela da Escola Estadual Técnica em Saúde (ETS).

Portanto, para compor o desenho deste fenômeno educativo é preciso descortinar o cenário em que a Classe Hospitalar sedimentou seu contrato didático.

Em achados registrados em seu portal e capturados em 18 jul. 2011, o HCPA afiança sua vocação de Empresa Pública de Direito Privado, criada pela Lei n. 5.604 de 1970. Este hospital pontua vínculos com a rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e, academicamente, com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Ao trafegar na via temporal, a data de 1970 não demarcou o início da existência de um sonho chamado HCPA, pois em 1931 já povoava o imaginário da Faculdade de Medicina. Em 1938, o governo estadual comprou o terreno para sua sede e posteriormente doou para a Universidade.

A obra demandou exercício de paciência, pois apenas em 1971 foi aprovado o estatuto do Hospital e publicado em Diário Oficial da União.

Em 1972, embora não estando com a obra concluída, entraram em funcionamento alguns serviços assistenciais. Com o passar do tempo, paulatinamente, foram sendo agregadas outras instalações: unidades de internações e ambulatórios, bloco cirúrgico, laboratório de patologia clínica, serviço de radiologia, centro de materiais esterilizados, dentre outros.

O credenciamento não se deu apenas em perspectivas de assistência, instalações físicas e recursos humanos especializados, mas também em caráter de fomento acadêmico com o fortalecimento de espaços de ensino disponibilizados aos docentes, pesquisadores e acadêmicos da Universidade.

Em tempos recentes, o HCPA sublinha sua referência em assistência, formação de profissionais e produção de conhecimentos, destacando-se na observância de sua visão institucional – ser um referencial público de alta confiabilidade em saúde – e no cumprimento da missão institucional de prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, e também formar recursos humanos e gerar conhecimento, atuando decisivamente na transformação da realidade e do desenvolvimento pleno da cidadania.

Há, nesta conduta, um acerto de contas com a revalorização dos motes que deram origem ao sonho datado de 1931 – Assistência, Ensino e Pesquisa. Ou seja: a) Assistência – Hospital público, geral e universitário, o Clínicas atende, com padrão de excelência, em cerca de 60 especialidades, disponibilizando desde os procedimentos mais simples até os mais complexos e com uma clientela formada, principalmente, por pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS); b) Ensino – Vinculado academicamente a UFRGS, o Hospital de Clínicas coloca toda a sua estrutura à disposição para o desenvolvimento de atividades de ensino nos níveis médio, de graduação e pós-graduação, contribuindo para a formação de profissionais altamente qualificados; e c) Pesquisa – O Hospital de Clínicas desenvolve pesquisas biomédicas, clínicas e epidemiológicas, em sintonia com diversos programas de pós-graduação, contribuindo fortemente para o desenvolvimento e a disseminação de conhecimentos nesta área.

Concomitantemente às vinculações acadêmicas, o HCPA estabelece aproximações com a Secretaria de Educação do Estado, com esta patrocinando o exercício de ensino-aprendizagem da ETS.

Ao ser acessado o portal da referida Escola, em 19 set. 2011, apreende-se que ela teve início pelo Decreto de Criação n. 33.445, de 20 fev. 1990, com o objetivo de formar profissionais nos cursos – atualmente designados no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do Ministério da Educação – de Gerência em Saúde, Nutrição e Dietética, Análises Clínicas e Radiologia.

A partir da Portaria de Alteração de Designação nº 0000188, assinada em 2010, a escola assume *status* de Centro Estadual de Referência em Educação

Profissional - projeto da Secretaria da Educação - assumindo poderes de formar escolas-pólo, localizadas nas diferentes regiões do estado, com o estatuto de referência de qualidade na oferta de cursos técnicos de nível médio e cursos de formação inicial e continuada.

Isto posto, segue-se o caminho na feitura da atitude descritiva tão indispensável para o desvelamento do fenômeno.

O PAP teve sua implantação gestada pela equipe multiprofissional do hospital, tendo como embrião a escuta aos prejuízos que a hospitalização asseverava na carreira acadêmica dos enfermos.

Como medida inicial, em janeiro de 1989 foi firmado um Protocolo de Intenções entre a Secretaria de Educação do Rio Grande do Sul e o HCPA e, em 1990, oficializou-se o PAP.

O pioneirismo de tal assistência educacional é anunciado não só pelo exercício da educação propriamente dita, mas também por antecipar uma discussão que apenas em 1995 tomou corpo no texto legal da Resolução n. 41, de outubro de 1995 - Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados/Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente/Ministério da Justiça.

O PAP tem o objetivo de buscar, pela construção do conhecimento, a melhoria da qualidade de vida do aluno/paciente, promovendo, através da aprendizagem contínua e ininterrupta, sua inclusão sócio-educacional no ensino regular, quando da sua alta hospitalar.

As funções de ensino são operacionalizadas para estudantes desde a educação infantil até o ensino médio, oriundos das redes públicas estaduais e municipais e da rede privada da cidade de Porto Alegre, do interior do Estado, de outros estados e países.

Estas vivências educacionais entram em curso na sala de aula ou individualizadas junto aos leitos na Pediatria, Oncologia Pediátrica, Centro de Apoio Psicossocial Infantil e Adulto, Psiquiatria Infantil e Casa de Apoio do Instituto do Câncer Infantil, sob a legitimidade de 16 docentes designados para esta ação. Estes professores pertencem à rede pública estadual de ensino, estando lotados na Escola Estadual Técnica em Saúde.

O pesquisador fenomenológico obtém os dados – o posicionamento dos sujeitos ante a realidade do mundo - a partir da relação entre essência e existência,

mergulhado na busca de conexões entre o ser-no-mundo da vida e da fala dos informantes. Para tanto, qual é o sentido dado ao currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul, manifesto pelos professores?

O currículo não é um lugar apenas de informação (conteúdos e conhecimentos), mas antes de formação (comportamentos e valores) e das vivências experienciadas nas relações de poder, sob a égide da escola e/ou classe hospitalar. Portanto, é um artefato social, cultural e histórico, fruto de rupturas e descontinuidades, travadas para a garantia da manutenção de um campo de conhecimento.

Em resposta à interrogação anteriormente enunciada, segue a apresentação dos achados emersos na trama semântica do questionário, sempre filiada aos argumentos de Rezende (1990, p.58), quando oficializa que, pela Fenomenologia, o questionário é “[...] um dos maiores indicadores do senso do sentido e do senso da realidade”.

O procedimento de apresentação descritiva da realidade obedeceu ao segmento dos dois primeiros objetivos específicos da pesquisa: processo de implantação e implementação da Classe Hospitalar e dos componentes da prática pedagógica. O terceiro objetivo específico terá visibilidade ao ser tornado procedente o terceiro momento da pesquisa fenomenológica – o momento da projeção prospectiva.

Quanto ao arrolamento do processo de implantação e implementação da Classe Hospitalar, acha-se contemplado o marco histórico de fundação da Escola Estadual Técnica em Saúde no HCPA, em 1990, para que o Programa de Apoio Pedagógico (PAP) pudesse ser respaldado por uma instituição educacional.

Dentre os partícipes da equipe multidisciplinar da Unidade de Pediatria do HCPA, cita-se o corpo médico como porta-voz e agente determinante na constatação de que algumas crianças e adolescentes permaneciam afastados de suas escolas devido às prolongadas e/ou recorrentes internações hospitalares.

Atualmente, a Classe Hospitalar – designada PAP – assiste a educandos na faixa etária dos 6 aos 18 anos, abrangendo nível de escolaridade do ensino fundamental ao ensino médio em suas instâncias pedagógicas hospitalares.

Ao inventariar as legislações educacionais que têm referendado a atuação na modalidade de educação em hospitais, aparecem as seguintes indicações:

* Resolução n. 41, de outubro de 1995. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Ministério da Justiça. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, 1995.

* Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Ministério da Educação. Brasília, 1996.

* Resolução n. 230, de 16 de julho de 1997. Conselho Estadual de Educação/RS.

* Resolução n. 02, de 11 de setembro de 2001. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Conselho Nacional de Educação. DOU nº 177, seção 1 E, de 14 set 01, p. 39-40. CEB/CNE. Brasília, DF: Imprensa Oficial. 2001.

* Parecer n. 442 e Resolução nº 267, de 10 de abril de 2002. Conselho Estadual de Educação/RS.

* Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, 2002.

Lançando um olhar sobre os indicativos que explicitam os papéis atribuídos aos alunos e familiares na gestão da Classe Hospitalar, os professores sinalizaram para a edificação de uma conduta marcadamente crítica, cidadã e responsável a estes dois vetores.

Os informantes alegam, também, que as identidades de sujeitos produzidos pelo currículo da Classe Hospitalar estão particularmente consoante à formação de um sujeito portador de auto-estima preservada, atuante de forma crítica na sociedade, respeitador das diferenças e um defensor dos direitos do cidadão.

Em ato contínuo, é delegada à família a participação na construção do processo de ensino-aprendizagem, firmando que a operatividade do PAP é buscar a interação numa vertente cooperativa entre os eixos – aluno, família, escola. Há um especial incentivo à família para que ela seja um elo significativo na aproximação com a escola, esclarecendo a situação real do paciente-aluno, auxiliando-o efetivamente em suas dificuldades e contribuindo para a inserção e permanência do mesmo no ambiente escolar.

Na tentativa de desvelar os componentes da prática pedagógica cristalizada na Classe Hospitalar pioneira do Rio Grande do Sul, desponta a escolha por cercar

os ritos que habitam o planejamento de ensino, albergando tanto as concepções de educação, tipo de aluno e sociedade almejados, perfil profissional do professor para este itinerário, como também objetivos, conhecimentos/conteúdos, metodologia, recursos e concepções/instrumentos de avaliação.

Os sujeitos, ao serem questionados acerca das concepções que direcionavam as suas ações de ensino, anunciaram as prescrições de práticas emancipatórias do sujeito que resgatem a dignidade e a autonomia, princípios estes sustentados nos pressupostos assumidos por Paulo Freire, Vygotsky, Wallon, Piaget e Alicia Fernández.

Tais concepções de educação irão patrocinar a formação de um projeto ideal de sujeito, bem como um projeto, igualmente ideal, de profissional de ensino para estar-no-mundo sonhado.

Com relação ao tipo de ser humano (aluno) que a Classe Hospitalar constitui, há uma intencionalidade iluminada por fazeres que o potencialize a ser capaz de inserir-se no contexto social, capaz de realizar suas escolhas de forma crítica, demonstrando suas habilidades e competências no ambiente escolar onde atua.

Quanto ao perfil profissional de um professor atuante em Classe Hospitalar, os sujeitos pontuaram um rol de competências, habilidades e saberes necessários a esta intervenção educacional:

- Conhecimentos pedagógicos, indispensáveis ao exercício no ambiente hospitalar;
- Entendimento dos valores sociais de cada paciente;
- Disponibilidade;
- Saber identificar e fazer a intervenção adequada à patologia do aluno-paciente no momento do atendimento/internação; e
- Valorizar a produção cognitiva e as questões emocionais que implicam no processo de ensino/aprendizagem.

Seguindo na busca de evidências que descortinem os componentes do planejamento de ensino da Classe Hospitalar, percebe-se a direção da prática educativa a partir do elenco de seus objetivos:

- Promover a inclusão social e a construção de conhecimentos;
- Estimular a inter-relação entre professor, aluno e sociedade;
- Incentivar o fortalecimento da autoestima, respeitando a igualdade entre alunos e pacientes;
- Elaborar atividades relacionadas com a faixa etária, série e conhecimentos do aluno, interligando aos conteúdos trabalhados em sua escola de origem;
- Contatar as escolas de origem do aluno/paciente para fazer a troca de informações, materiais, conteúdos e atividades que serão desenvolvidas com os alunos; e
- Proporcionar um ambiente de ensino-aprendizagem em que o aluno/paciente sintam-se estimulado a desenvolver suas atividades, interagindo com os demais para que se efetive uma melhoria na qualidade de vida.

Os professores sujeitos da pesquisa, quando interpelados acerca da escritura dos conhecimentos/conteúdos considerados fundamentais a serem construídos em sua Classe Hospitalar, esclareceram que, em primeiro lugar, são importantes os conteúdos relativos à série do aluno e que, preferencialmente, devem ser os mesmos desenvolvidos em sua classe na escola de origem. Além disso, valores em grupo são trabalhados, visando à socialização com os demais pacientes.

Logo, o arranjo de ensino contempla, nas propostas de trabalho pedagógico, a cultura acumulada (conhecimento sistematizado, oficial, disciplinas escolares), valores e a cultura popular (senso comum, conhecimento cotidiano, local, midiático), bem como, afunilando o olhar para os saberes de saúde e o autocuidado, figurado no contato diário com o aluno nas mais diversas disciplinas e, principalmente, em Ciências.

No decurso do questionário, ainda são professados que a diversidade social, étnica, de gênero e de religiosidade constituem fontes de aprendizagem, na medida em que o professor respeita e valoriza positivamente essa diversidade.

As metodologias/estratégias empregadas ao longo do desenvolvimento das propostas educativas da classe partem de uma sondagem por meio de entrevista com familiares para pontuar a situação escolar do aluno e, após, é procedido o

contato telefônico com a escola, visando a solicitar atividades a lhe serem disponibilizadas durante a sua internação hospitalar. Caso a escola não envie materiais escolares, utiliza-se o banco de tarefas do PAP, sendo que cada unidade possui um banco de dados com tarefas que contemplam todas as disciplinas.

As ações de ensino são organizadas a partir da escuta do aluno, respeitando sua condição clínico-emocional e de acordo com as suas peculiaridades e da própria unidade de internação. O atendimento pode assumir perfil individual ou grupal, ser constituído por série ou por faixa etária, ser ministrado na sala de aula, no leito, em área de isolamento ou em outro local disponível para o mesmo.

Estas situações de aprendizagem acontecem apenas nos territórios da unidade hospitalar ou em atividades externas, quando os pacientes são do Centro de Atenção Psicossocial, num período de 3 horas.

Dentro da estrutura organizacional, os recursos físicos, materiais, humanos e didáticos são considerados imprescindíveis ao bom andamento dos processos de ensino e aprendizagem da Classe Hospitalar.

O PAP ocupa sala própria dentro de cada unidade, sempre próxima ao local de internação do aluno.

O corpo docente é formado por professores de Língua Portuguesa, Matemática, Biologia, Química, Física, Filosofia, Língua Estrangeira, Literatura, História, Educação Artística e Psicopedagogia, utilizando recursos materiais e didáticos como folhas xerocadas, quadro branco, lápis de cor, giz de cera, glitter, cola branca, tesoura, revistas e computador.

As tecnologias de informação e comunicação também são incorporadas como ferramentas pedagógicas nesta modalidade de educação, principalmente o computador, que é utilizado pelo professor como recurso disponível para consulta de atividades, busca de informações e uso de *e-mail* para tornar mais célere a aproximação com a escola de origem do aluno, sendo também um veículo de envio de atividades. O aluno, por sua vez, utiliza o computador e a *internet* em suas tarefas de pesquisas e digitações de trabalhos.

Finalmente, é dizível o comprometimento do PAP com relação às concepções e instrumentos de avaliação que norteiam o processo educacional desenvolvido. O objetivo do PAP não é avaliar o aluno x escola de origem, mas sim oportunizar a aprendizagem no ambiente hospitalar.

Há duas posturas de momentos/conduitas a serem relatadas: quando são enviadas avaliações pela escola, o PAP as aplica e retorna as mesmas para a escola; ou quando é solicitado pela escola um parecer sobre o desenvolvimento das atividades, a Classe Hospitalar elabora o relato e envia para a escola.

Condicionado à especificidade da patologia do aluno, o PAP elabora um parecer descritivo requerendo encaminhamento para atendimento especializado pós-aula (sala de recursos).

7.2 Segundo momento da pesquisa fenomenológica

O segundo momento da pesquisa fenomenológica filia-se à busca de compreensão, implicando no tratamento interpretativo dos dados constatados anteriormente. A partir da recolha destes dados, a análise – prática de interpretar à luz da teoria – desdobra as diversas semânticas presentes na densidade do fenômeno estudado.

O pesquisador busca a compreensão, desvelando aos poucos o que está encoberto, estabelecendo como os sujeitos decodificam a concepção e atribuem significados, isto é, o mundo vivido do participante para depois contrastar com os pressupostos teórico-metodológicos do corpo conceitual da pesquisa, embora sabedor de que esta compreensão não é obtida em sentido pleno. Conforme recita Rezende (1990, p.26), “À ambiguidade na qualidade da resposta ao sentido percebido, corresponde a ambiguidade na percepção desse mesmo sentido”.

Logo, a Fenomenologia assina acordo com a linguagem polissêmica, respeitando as relações de contrariedade e contradições.

Neste momento, o estudo olhou para os dados, tendo como lanterna o entendimento de que currículo é uma entidade que agrega formação, informação e vivências, subsidiadas pela escola/classe hospitalar e sob a feitura das relações de poder. Pela inspiração de Silva (2001a), as discussões curriculares tonalizam sobre conhecimentos escolares, procedimentos, transformações nos escolares, valores a serem perpetuados e identidades a serem construídas, vocações estas perpassadas num cenário de relações sociais instadas pelo ensinar e aprender.

Na conceituação de currículo, apregoada anteriormente, há um paralelismo entre escola e classe hospitalar, ambas vistas como um *locus* onde são travadas as relações de educabilidade.

Ao traçar seu perfil de ensino, as classes hospitalares estariam esboçando um desenho curricular? Este desenho estaria filiado a alguma corrente de pensamento curricular? Que tipo de aluno estaria pleiteando formar? Para que tipo de sociedade? Aparelhado com quais conhecimentos? Amparado por quais valores?

É, pois, com esta curiosidade científica que a pesquisa, tendo como alicerce os dados evidenciados e sedimentados aos postulados autorais, vai edificando esta construção chamada *currículo de classe hospitalar*.

Os dados obtidos sustentam pistas que levam a um primeiro achado da investigação: há um desenho curricular esboçado na prática de ensino da Classe Hospitalar (PAP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Por ter sido gestado num momento histórico caracterizado pela grande efervescência no campo do pensamento curricular brasileiro, o desenho curricular do PAP absorveu contornos filiados à vertente curricular crítica, porém aceitando inovações pós-críticas.

Desta forma, revela que, assim como a educação regular da década de 80-90 foi sofrendo influências da evolução do empoderamento curricular, a classe hospitalar, por ser um espaço de estudos por excelência, igualmente sofreu as instabilidades produzidas pelas teorias do currículo, legitimando que "[...] o hibridismo do campo parece ser a grande marca do campo no Brasil na segunda metade da década de 1990", como anunciam Lopes e Macedo (2002, p.16).

A Teoria Crítica do currículo, com seu acento na combatividade ao crescimento das desigualdades sociais e a postura da escola vista como aparelho ideológico do estado e mantenedora da estrutura de classe, questionou a lógica capitalista e assim disseminou o sonho de libertação dos grupos e classes oprimidas ao enunciar que a cultura escolar era planejada para e pelos grupos dominantes.

Apple (2008, p. 59-60), em suas advertências, já explanava a respeito dessas perigosíssimas investidas ideológicas:

O que *conta* como conhecimento, as formas como ele está organizado, quem tem autoridade para transmiti-lo, o que é considerado como evidência apropriada de aprendizagem e – não menos importante – quem pode perguntar e responder a todas essas questões, tudo isso está diretamente relacionado à maneira como domínio e subordinação são reproduzidos e

alterados nesta sociedade. Sempre existe, pois, uma *política* do conhecimento oficial, uma política que exprime o conflito em torno daquilo que alguns vêem simplesmente como descrições neutras do mundo e outros, como concepções de elite que privilegiam determinados grupos e marginalizam outros.

A Teoria Crítica advoga, pois, a resistência para que seja instada a manutenção de justiça social, democracia, liberdade e direitos humanos. Para esta feitura, atribui valor de mérito, pelas palavras de Moreira (2005, p. 12), nas: “[...] relações entre conhecimento escolar e a estrutura de poder na sociedade mais ampla, abrindo possibilidades para a construção de propostas curriculares informadas pelos interesses emancipatórios [...]”.

Ainda que a categoria “resistência”, ao longo da década, tenha perdido sua pujança, a valorização da categoria “contradições” segue iluminando os meios de desenvolver o potencial libertador dessa teoria.

Neste cenário, emergem as preocupações contra-hegemônicas acerca da educação de crianças e adolescentes enfermos, considerados minorias e excluídos das relações sociais e educacionais.

Diante do exposto, os estudiosos comprometidos com classe hospitalar assumem estandarte de resistência ao poder sedimentado, negando a exclusividade de educação apenas aos alunos “normais” e em escolas, subvertendo as potencialidades educativas para outros endereços como os hospitais e reinventando outros modos de experienciar o conhecimento e as culturas para formar sujeitos políticos - seres inventivos, investidos de conhecimento e senhores de decisão - com atuação autônoma num projeto emancipatório.

Eis, portanto, os motes que aproximaram a gênese da Classe Hospitalar aos ideais das teorias críticas.

O tempo de criação do Programa de Apoio Pedagógico - 1990 -, período em que a Teoria Crítica com seu veio marxista ainda exercia poder de visibilidade no cenário educacional, acusa seu percurso de ensino trafegando em sintonia com as orientações oficiais de sua época, portanto, fiéis aos princípios críticos.

Nesta linha de especulação, observa-se também que há uma recorrência de expressões - atuação crítica, direito dos cidadãos, cidadania, prática emancipatória - no discurso manifesto pelos docentes, além da inspiração confessa nos pressupostos apregoados por Paulo Freire ao ver o ato pedagógico como ato dialógico.

O traslado do pensamento freireano perpassa toda a via educativa desta classe, sendo este fato percebível na própria epígrafe grafada no folder do PAP: “Ensinar exige alegria e esperança”.

Tais identidades sociais e individuais, que a classe em estudo propõe, estão firmemente postadas na teorização crítica e evidenciadas no manejo dos ritos pedagógicos e nas tramas contestatórias da leitura de mundo disponibilizada aos alunos adoecidos. A Classe Hospitalar não faz seus caminhos em vias de regulação e controle e sim trânsito na liberdade, independência e emancipação.

O PAP confere importância genuína aos conteúdos relativos à progressão do aluno, preferencialmente compatíveis com os desenvolvidos na sua escola de origem, acompanhados de aprendizagem de valores, sendo estes exercitados na arte de conviver para posteriormente atuar de forma autônoma no contexto. É uma visão em tempo atual que ainda demonstra fidelidade ao momento educacional de sua criação, pois, após os anos 90, acordando com Macedo (2007, p. 42):

[...] o pensamento curricular brasileiro vai optar por uma análise predominantemente sociológica e antropológica, [...]. O currículo passa a ser considerado um texto político, ético, estético e cultural, vivido na tensão das relações de interesses educativos protagonizado pelos diversos atores sociais.

Adotando pressupostos da pedagogia crítico-social dos conteúdos e da pedagogia libertadora, a educação no Hospital de Clínicas de Porto Alegre não se furta à sua função precípua que é aprofundar os conteúdos da escolarização, porém reconhece que os mesmos trazem o vírus dos interesses dos grupos e classes colocados em vantagem nas relações de poder. É uma conduta retrabalhada na descendência política da Teoria Crítica, onde desnuda o processo de fabricação da consciência ingênua e dos modos de alienação.

A Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul não vê com estranhamento os ritos patenteados na escolarização, assumindo em seu contrato didático a feitura de objetivos, conteúdos, metodologias, recursos, avaliação e expectativas de formação de aluno e sociedade, inspirados na concepção de educação pleiteada. Logo, não somente olha o currículo escolar como um depositário de respostas às indagações tradicionais – o quê, como, por quê, para quê, quando – mas, antes, transversalizando tais indagações pelo cruzamento das muitas possibilidades de consequências sociais ativadas pelas respostas.

As oportunidades educacionais na hospitalização exercitam sua escrita na agenda do pensamento curricular brasileiro atual, sublinhado por Lopes e Macedo (2002, p. 47) como sendo “[...] mescla entre o discurso pós-moderno e o foco político na teorização crítica”. Portanto, não há um abandono das relações entre o conhecimento científico, conhecimento escolar, saber popular e senso comum para compor a seleção de conteúdos, da crítica que perpassa decisões acerca de métodos e avaliações, da emergência dos novos mapas culturais, éticos, morais e subjetivos, da vinculação constitutiva entre saber e poder nem dos objetivos que perseguem um futuro de mudanças, fundadas na valorização da escola como produtora de sujeitos críticos e independentes, pois o currículo configura-se como uma construção social.

Na ambiência desta educação em hospital, não há um exclusivismo do enfoque do conhecimento sistematizado e das relações traduzidas no jogo de poder presente na construção da sociedade, pressupostos que retratam a Teoria Crítica. Para além desta postura política, a Classe Hospitalar também faz escuta ao lugar da cultura e patrocina relações de igualdade aos diferentes, caminhos que levam a um alargamento próprio da Teoria Pós-Crítica.

Na seara da educação, as relações de poder e opressão apontados pela Teoria Crítica, inicialmente no âmbito de classe social e da discriminação/libertação do currículo, aos poucos vão dando lugar à passagem de novas influências permitidas através de aproximações do pensamento pós-moderno e pós-estrutural.

Moreira (2005, p.24) já alertava:

Uma nova feição da teoria curricular crítica se delinea, com a colaboração do pós-estruturalismo, dos estudos de gênero, da psicanálise, dos estudos ambientais, dos estudos culturais e dos estudos de raça. O controvertido diálogo entre “neos” e “pós” domina esta etapa [...].

No entanto, este *status* de “controvertido diálogo” não obedece ao estatuto da perenidade, pois há que serem lembradas as orientações de Silva (2001a, p. 147):

Na teoria do currículo, [...] a teoria pós-crítica deve se combinar com a teoria crítica para nos ajudar a compreender os processos pelos quais, através de relações de poder e controle, nos tornamos aquilo que somos. Ambas nos ensinaram, de diferentes formas, que o currículo é uma questão de saber, identidade e poder.

Mais uma vez a Classe Hospitalar insere-se no movimento de transição das correntes curriculares, presente neste cenário educacional híbrido.

Num ato conciliatório entre a emancipação e o pós-modernismo, os professores do PAP afirmam que os saberes necessários à docência passam pelo entendimento dos valores sociais de cada paciente e concebem os conteúdos como elementos emergentes do universo experiencial dos próprios aprendizes, abordagem esta de descendência freireana. Porém, este coletivo também aceita os novos ares da discussão curricular ao demarcar seus planos de ação, lançando às atividades de ensino-aprendizagem conteúdos de aprofundamento no campo da diversidade social, étnica, de gênero e de religiosidade.

As concepções da Teoria Pós-Crítica desvelaram a opacidade que cerca o exercício do poder e da desigualdade imbricados nas relações de etnia, gênero, raça, religiosidade e territorialidade. Há, nesta teoria, uma desnaturalização do processo de silenciamento e dominação, de acordo com Moreira (2005, p. 22):

À medida que se aprofunda a preocupação com a influência de raça e gênero, além de classe social, nos elementos de discriminação e/ou libertação presentes nos currículos, acentua-se o foco nas contradições, nos conflitos e nas resistências que ocorrem no encontro pedagógico.

Desta forma, a Classe Hospitalar do HCPA reconhece o modo tenso como os indivíduos resistem a estas formas de subjetivação, patrocinando em seus encontros pedagógicos a leitura das contradições e conflitos para traçar caminhos desimpedidos no cumprimento da tessitura das identidades sociais produzidas pelo seu currículo: formação do sujeito defensor dos direitos do cidadão e respeitador das diferenças.

Embora nos universos escolares ainda circulem rudimentos de um discurso de homogeneização, a agenda atual da educação escreve texto emblemático onde vislumbra a riqueza da diferença, porque, no dizer de Garcia e Moreira (2006, p. 13):

[...] na verdade o que caracteriza a sala e aula é a diferença, não é a semelhança [...] a sala de aula deveria ser um riquíssimo espaço de diferentes saberes que se cruzam, entrecruzam, entram em conflito, produzindo novas possibilidades de compreensão do mundo e aumentando a compreensão que cada um pode ter de si mesmo.

O universo escolar do HCPA sublinha esta premissa na sua trilha pedagógica ao anunciar, como objetivos de sua prática, a promoção da inclusão social e o

incentivo ao fortalecimento da autoestima, respeitando a igualdade entre alunos e pacientes.

A igualdade, aqui referenciada, passa pela garantia do direito de todos à educação. Tanto o aluno quanto o paciente, nos seus contextos escolares específicos, não são vistos numa operação de subtração de capacidades e conhecimentos, mas, antes, reconhecidos como diferentes. Seres marcados e identificados por suas experiências, culturas e ambientes sociais particulares.

Logo, o que o PAP procura hospedar em seu território de ensino é o convívio tácito entre igualdade e diferença.

Das incursões do trabalho educativo do PAP pelo espaço fronteiro da Teoria Pós-Crítica emerge seu entendimento acerca da composição de cultura.

É mais próprio, nesta modalidade de ensino pesquisada, nomear a expressão *culturas*, pois a pluralidade constitui-se como regra no momento de distinguir o importante do episódico, mesmo sabendo-se que a seleção dos artefatos culturais de uma nação não esteja pacificada, pois a educação ainda vê-se condenada à assumir um processo denominado incorporação cultural.

Neste processo, há uma correlação de forças nocivas no jogo social que privilegia não a convivência entre culturas diferentes, mas, apropriando-se da argumentação de Silva (2004, p. 196), “[...] uma socialização forçada numa cultura particular - a dos grupos dominantes - às custas da repressão e da exclusão dos valores e práticas culturais dos grupos assim submetidos”.

O PAP concebe cultura como sendo o modo de vida de uma sociedade e o fruto do trabalho humano. Não diferencia cultura erudita e cultura popular, dando visibilidade tanto aos conhecimentos acadêmicos e escolares iluminados pela cultura tradicional, humanista e clássica, quanto àqueles conhecimentos cotidianos, locais e da cultura de massa, próprios das classes subordinadas; logo, na expressão de Silva (2001a, p. 136), “O conhecimento é um objeto pré-existente: ele já está lá; a tarefa da pedagogia e do currículo consiste em simplesmente revelá-lo”.

Os saberes empíricos, a aprendizagem e a subjetivação da cultura caracterizavam o código leitor presente na modernidade; hoje, com o advento dos novos meios de comunicação, experiência, aprendizagem e cultura passam a ser objetos de discurso da pós-modernidade.

Na Classe Hospitalar, em decorrência de sua especificidade, a adesão dos professores e alunos às tecnologias de informação e comunicação comprova a

franquia às diferentes culturas e aos contornos de acesso ao conhecimento, pois, segundo Sacristán (2002, p. 66):

Os meios que nos aproximam de outros mundos, de outras vozes e de outros temas são cada vez mais fáceis de transportar para serem usados em contextos muito diversos de aprendizagem, de trabalho ou de descanso, podendo ser integrados em diferentes ambientes vitais por parte dos usuários individuais. Esses meios de informação, ao englobar tecnologias e conteúdos sob formatos diversos, são possíveis de usar de maneiras cada vez mais flexíveis em contextos espaço-temporais muito diversos da vida cotidiana, o que aumenta notavelmente sua capacidade de penetração, todavia distando hoje muito das possibilidades do texto impresso.

Esta relação enamorada entre a Classe Hospitalar gaúcha e as facilidades da tecnologia permite subsidiar informações catalogadas, atividades de pesquisa, comunicação rápida e acesso ao conhecimento de diferentes centros; no entanto, há que se manter sob suspeição crítica as “verdades” coletadas na rede. Elas atendem aos interesses de grupos, objetivam reproduzir o que está posto e não produzir emancipação.

É preciso olhar para a tecnologia não como mero artefato técnico, mas sim como uma construção social atrelada ao processo dialético e de subjetivação e que suscita perícia quanto aos usos educativos da mesma.

Há sempre que ser reafirmado, neste evento, o papel do professor e do aluno como emissores e receptores autônomos, mediatizados pela qualidade do conteúdo e não objetos desta nova opção de ensino.

Pela lógica da escola, a tecnologia – concebida como recurso de ensino – pode dar fomento aos currículos escolares; para tal, seria oportuna a orientação de Macedo (2003, p. 58):

Precisamos construir um currículo, que integre o computador, mas que seja um espaço de negociação de sentidos, de geração de ideias, de aceitação da subjetividade, de valorização da experiência. Só assim poderemos subordinar, efetivamente, o computador à diversidade da experiência humana.

As tecnologias de informação e comunicação precisam ser olhadas pelas teorias educacionais como ferramentas que abrigam novas maneiras de ensino, aprendizagem e convivência, porém sempre vigiados para que cumpram função democrática, igualitária e de justiça social.

Num esforço de deslocamento do estudo, é pertinente, neste momento, sair do campo da teorização do currículo de Classe Hospitalar para olhar o currículo em ação desta prática educacional no entorno da saúde, uma vez que, projetos educativos tomam forma em atividades localizadas no tempo/espço determinados, vividos por sujeitos específicos e constituindo projetos curriculares que conciliam, na prática, o viés emancipatório e pós-moderno.

De certa forma, é uma aproximação ao arrazoado de Goodson (2001, p.55) quando afirma:

Se é para ser útil, a teoria curricular deve começar com estudos que se concentrem sobre escolas e ensino. A nossa teoria precisa desenvolver-se a partir do entendimento do currículo tal como é elaborado e realizado e como, ao longo do tempo, vem sendo reformulado. Em síntese, não necessitamos de teorias sobre prescrições curriculares, mas de estudos e, eventualmente, de teorias sobre elaboração e aplicação de currículo.

Já que currículo é uma construção social, é preciso, pois, valorizar o fazer curricular como uma produção de sentido. Logo, sublinhando as indagações de Silva (2001a) - qual é o tipo de ser humano desejável para um determinado tipo de sociedade? o que se espera formar são sujeitos desconfiados e críticos acerca dos arranjos sociais preconizados nas teorias educacionais críticas? qual conhecimento deve ser ensinado? por que estes conhecimentos e não outros? - este estudo mais uma vez recorre ao questionamento: o que professa o currículo da Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre?

A escola no HCPA é percebida como uma edificação com fundações sedimentadas apenas em espaço determinado nas unidades, contrariando o modelo recorrente de atendimento pedagógico hospitalar, onde a influência educativa não é demarcada por território definido e limites arquitetônicos. Sendo assim, pode ter endereço em corredores, refeitórios, ambulatórios, salas de espera, pátios, sem estar necessariamente ilhada na sala própria para o estudo ou nos leitos das enfermarias.

Esta escola constrói um currículo impregnado de vida, um currículo que faz um caminho marginal à sistematicidade da escola regular e sem disciplinamento do conhecimento, do corpo e das vontades e que é capaz de, “[...] transformando o tempo de espera em tempo de construção, de socialização e de aprendizagem” (UCHÔA, 2007, p. 166), subjugar as hierarquizações reveladas ou veladas.

Assim fazendo, este currículo passa a ser visto numa concepção mais ampla, não mais como uma mera listagem de conteúdos, mas sim um corolário de conhecimentos voltados ao atendimento das necessidades desta comunidade singular, impregnados pela realidade, pelo contexto social, pela experiência vivida e pela leitura de mundo do aluno. Ou seja, sob o aconselhamento de Assis (2009, p.162):

O currículo deve ser flexível e multicultural, para possibilitar o atendimento aos percursos individuais dos alunos enfermos e eles se sentirem agentes de seu processo educacional e do seu tratamento, podendo transformar a realidade. [...] fomentando o despertar do desejo de agir e construir, de maneira participativa, valores, atitudes e saberes.

Com objetivos de: a) construção de conhecimento e inclusão social; b) inter-relação entre professor, aluno e sociedade; c) respeito à igualdade; d) aproximação com a escola de origem; e e) fazer do ensino um instrumento de qualidade de vida, a Classe Hospitalar pioneira do RS sinaliza - através de atividades tanto individualizadas, quanto de ordem coletivas - a formação do aluno habilitado intelectualmente, cômico de seu papel cidadão no mundo e capaz de pensar criticamente o seu processo de adoecimento, as causas e as consequências da doença, como instâncias de valoração social.

É o processo de aprendizagem no hospital dialogando com a “inquietação indagadora” da curiosidade. Ou melhor, pela inspiração de Freire (1997, p. 34-35):

[...] na medida em que a curiosidade ingênua, sem deixar de ser curiosidade, pelo contrário, continuando a ser curiosidade, se critica. Ao criticizar-se, tornando-se então, [...] curiosidade epistemológica, metodicamente “rigorizando-se” na sua aproximação ao objeto, conota seus achados de maior exatidão. Na verdade, a curiosidade ingênua que, “desarmada”, está associada ao saber do senso comum, é a mesma curiosidade que, criticizando-se, aproximando-se de forma cada vez mais metodicamente rigorosa do objeto cognoscível, se torna curiosidade epistemológica.

Apesar da evolução ocorrida no campo epistemológico educacional, as disciplinas tradicionais continuam presentes na estrutura curricular das escolas do ensino regular e também nos currículos da Classe Hospitalar gaúcha.

Porém, uma transformação já pode ser percebida acerca das noções de conhecimento disponibilizadas nas duas moldagens de prática curricular: a escola e a classe hospitalar.

Enquanto Moreira e Silva (2008) afirmam que a escola permanece indiferente à cultura popular (televisão, música, videogames, revistas) com suas economias do afeto e do desejo, relegando-a ao campo das ausências, a primeira Classe Hospitalar do RS incorpora os conhecimentos cotidianos, locais e midiáticos, trazidos pelos seus discentes, para, a partir deste arranjo do senso comum, conduzi-los à aquisição dos conhecimentos científicos.

Este processo de desnaturalização do consensual em reificado, além de ser um procedimento didático consagrado, olha com respeito a cultura negada e silenciada.

A valorização não se dá somente no plano da cultura popular. O PAP também propõe, em sua estrutura pedagógica, a pluralidade advinda dos muitos saberes e comportamentos inspirados na diversidade social, étnica, de gênero e de religiosidade, negando, com isso, o ocultamento destes conhecimentos e tecendo a efetiva mobilização do aprendente para não ser apenas um sujeito de conhecimento, mas, no sentido mais amplo, ser um sujeito de conhecimento cidadão. Afinal, pela prescrição de Metz e Ribeiro (2007, p. 73), “[...] auxiliar os educandos a decifrar, a interpretar e a reinventar o mundo, enquanto sujeitos fazedores da História precisa ser o objetivo de uma prática pedagógica comprometida com a promoção de cidadania”.

Há, ainda, a cumplicidade com os saberes da saúde e do autocuidado, pois a Classe, ao estabelecer seus ideários educativos, alinhava, junto a eles, os ritos curativos, manifestando, assim, identidade ao seu entorno. E, por fidelidade à Teoria Crítica, a Classe do Hospital de Clínicas de Porto Alegre problematiza os fatores políticos que assistem ou (des)assistem à saúde e às condições objetivas de qualidade de vida da população.

No PAP, a cultura acumulada, representada pelos conteúdos sistematizados, emerge *a priori* do universo experiencial dos próprios alunos com limitações de saúde, os quais também são estimulados *a posteriori* a operacionalizarem outras descobertas mais complexas, pois, advogando com Fonseca (2003, p. 13) “[...] a sala de aula tem o tamanho do mundo (e, no caso da sala de aula da escola hospitalar, serve de mediadora à possibilidade da criança de *plugar-se* com o mundo fora do hospital)”.

Os achados evidenciaram que há uma supremacia dos ensinamentos patrocinados pelo conhecimento universal objetivo, a ser dominado por todos na Classe Hospitalar, porém estes não são excludentes.

Neste endereço educacional não há alojamento ao radicalismo, pois o conhecimento escolar ressalta a valorização da cultura do aluno no ritual de seleção dos conteúdos e o mesmo é visto como um processo de construção e conscientização.

Logo, o currículo manifesto no Programa de Apoio Pedagógico do HCPA versa sobre uma educação que caminha a passos largos rumo à qualidade social, que, na precisão afirmativa de Garcia e Moreira (2006, p. 26-27):

[...] é absolutamente diferente de qualidade total, [...] eu queria completar a ideia de qualidade, completá-la com a ideia de superação. Com a ideia de ir além de tudo isso. Com a busca de alguma coisa melhor, de um mundo melhor, de uma humanidade melhor, de um ser humano melhor. Aí, nesse terreno, chegamos a valores, se não universais, mas valores a respeito dos quais se discuta, valores que se considerem como os mais adequados para a ocasião. Chegamos também a conhecimentos não tão pragmáticos, não tão imediatistas.

A lógica anunciada desvela, portanto, o comprobatório da opção por tais conhecimentos/conteúdos da Classe Hospitalar pioneira do RS, ratificando que este currículo é constituído também de práticas sociais e valores que transitam no mundo asséptico hospitalar, como afiança Arosa, Ribeiro e Sardinha (2008, p. 55):

Sendo assim, construir um currículo para uma escola no hospital significa:
1) Tomar consciência dos fundamentos epistemológicos, ético-políticos e axiológicos que estão em jogo nas relações travadas no interior da instituição hospitalar; 2) Colocar tais fundamentos em confronto com o que se tem como perspectiva de transformação; 3) Reconhecer as posições e funções de cada agente/sujeito envolvido no processo educativo/curativo; 4) Mobilizar esses elementos na construção da tomada de consciência e decisão na direção da emancipação dos sujeitos; 5) Construir estratégias de integração entre os conhecimentos, práticas e valores construídos nesse espaço e aqueles com os quais a criança/adolescente irá dialogar ao regressar à escola fora do hospital.

O panorama metodológico da Classe Hospitalar investigada revela a corporificação de projetos articulados a ações educacionais produtivas e sistematizadas, que desafiam o imprevisto presente nas flutuações das baixas e altas das internações dos pacientes e das rotinas específicas da unidade hospitalar.

O adoecimento deflagra no infantil e na família um estado de desequilíbrio no episódio de enfrentamento às situações marcadas pelo ineditismo da internação hospitalar. Os professores, respeitando o tempo de reestruturação emocional deste grupo, aos poucos vão introduzindo a apresentação de seus que-fazer por meio de entrevistas com alunos e familiares e aproximações com o grupo escolar de origem do mesmo, a fim de tecer seu “diagnóstico” da realidade escolar deste educando.

O PAP estabelece uma relativização entre as demandas da escola e a planificação possível do hospital. É, em outras palavras, o esforço crítico de silenciar a normatização e a reprodução impostas pelo ensino regular e assinar tratado de resistência, fazendo, inicialmente, escuta aos conhecimentos individuais do aprendiz para depois construir conhecimentos formais que circulam nas disciplinas de Língua Portuguesa, Matemática, Biologia, Química, Física, Filosofia, Língua Estrangeira, Literatura, História, Educação Artística e Psicopedagogia, mediados pelas vantagens das tecnologias de informação e comunicação, tanto no conhecimento em si, quanto para a sua produção/transmissão.

Com base nesta garantia didática, o protagonista da aprendizagem poderá participar da elaboração de sua situação escolar e desenvolver potencialidades em tempo presente.

Tal argumentação encontra eco no que está posto por Covic e Oliveira (2011, p. 89):

A escola hospitalar tem um caráter de ser, não se projeta para frente, mas para o ato presente. Os alunos gravemente doentes têm na escola hospitalar o espaço maciço de encontro com o conhecimento que possuem com aqueles sistematizado, histórico e socialmente escolarizados.

Estes encontros de ensino são pautados pelo convite ao diálogo – tão legítimo nas relações democráticas – e pelo respeito genuíno aos saberes do estudante. Pois, a fala, a escuta e o silêncio neste evento protagonizam no infantil doente, na sensível percepção de Silva (2007, p 149), “[...] o desejo de vida, a persistência na luta, a recusa ao fatalismo e a identificação com a esperança, repercutindo em seu restabelecimento e fomentando o processo de aprendizagem”.

A avaliação escolar procedida no PAP não está atrelada à aferição de conhecimentos como resultado de um processo endurecido, negando, portanto, o discurso da exclusão e da pregação messiânica daqueles que passarão de ano e aqueles que ficarão reprovados. Faz-se oportuno, na esteira desta discussão, o arrazoado de Arosa (2007, p. 88):

No hospital, o professor não tem o poder instituído para promover ou reter alunos, ou para classificá-los a partir de critérios estabelecidos *a priori*. A função clássica da avaliação, ou seja, de exercer o controle, materializado na disciplinarização dos corpos e mentes; no espaço educativo hospitalar não tem sentido.

Além do mais, alocando o pensamento de Schilke e Nunes (2008, p.44), nota-se que “[...] normalmente não existe, no hospital, na maioria das vezes, permanência do grupo de alunos o tempo suficiente para justificar a preocupação com progressão através dos anos; nem existe, neste contexto, a função de certificar a vivência escolar”.

O processo avaliativo adotado na Classe Hospitalar pioneira é reflexão, observa o planejamento no passado, no presente e, como luneta visionária, vislumbra o tempo futuro.

Nesta lógica, o trabalho avaliativo da escola hospitalar, numa concepção crítica - que trafega pela politização do ato educativo e a problematização da realidade - olha para si, para o entorno, para o processo de construção do conhecimento, para a filiação metodológica, com vistas a refletir acerca do que fizeram e do que podem fazer. Logo, a avaliação escolar do PAP carrega uma vertente política, estando sua prática em sintonia à identidade de seus objetivos materializados.

A Classe Hospitalar pesquisada vê o conhecimento como um feito do arranjo social e histórico, localizado no momento histórico e nas condições sociais em que se constituem, com vistas à transformação da realidade objetiva. O conhecimento passa a ser concebido como um bem social, uma construção coletiva que abriga também informações acerca da etiologia da enfermidade, da fisiologia e dos processos terapêuticos, das relações interpessoais na ambiência da saúde e dos direitos que assistem ao paciente. Entretanto, sob a escrita de Arosa (2007, p. 90):

[...] a avaliação não pode ser realizada para aferir a quantidade acumulada desses conhecimentos, mas para revelar o momento em que se encontra a criança no processo de construção desses conhecimentos, sua forma de elaboração e, principalmente, como esses conhecimentos participam da tomada de consciência da situação em que vive e como podem ser utilizados na intervenção a ser produzida para transformar essa realidade, no sentido de fazê-lo sair do estado de opressão em que se encontra.

Os trâmites da avaliação formativa sublinham a ênfase no processo e não no produto, respeitando o caminho da aprendizagem e do ensino. Desta forma, a conduta avaliativa da Classe Hospitalar caminha mais numa dimensão formativa - avaliação que confere significação ao ato educativo hospitalar e formação permanente de professores e alunos - considerando a particular experiência de vida do aprendiz e seu modo de aprender. Idade cronológica, condições emocionais e físicas, ambiente familiar, nível de desenvolvimento, diagnóstico e prognóstico da doença também compõem atributos necessários à tessitura desta avaliação na classe.

Além desta perspectiva reflexiva, a Classe Hospitalar do HCPA acolhe às prescrições ditadas pelas demandas das escolas de origem dos pacientes-alunos, aplicando provas e elaborando pareceres descritivos, quando solicitados pelas mesmas. Vale lembrar que tal expediente somativo é exercido em obediência à engrenagem do ensino regular, porém não é uma prática recorrente na classe.

7.3 Terceiro momento da pesquisa fenomenológica

O terceiro momento da pesquisa fenomenológica processualiza-se nos rumos e caminhos que a existência está trafegando ou poderia trafegar. É o momento de projeção-prospectiva, onde são olhadas as contradições e possibilidades com vistas à manufatura de uma outra realidade desejada pelos sujeitos.

Esta manifestação projetiva dos rumos e orientações, pela assinatura de Rezende (1990, p.71), está presente em toda pesquisa fenomenológica:

[...] há sempre uma terceira dimensão prática, caracterizada como doação do sentido, em íntima relação com os projetos que temos em vista, e o exercício da liberdade. [...] Abrir os horizontes e apresentar alternativas é a terceira característica da pesquisa inspirada na fenomenologia. Isto supõe criatividade.

Na tessitura da apresentação dos resultados, o terceiro objetivo específico deste estudo - produzir conhecimento colaborativo para que novas políticas públicas atendam à demanda da classe hospitalar no Brasil - é chamado para completar a totalidade da discussão, lembrando que ele não se encontra isolado, aprisionado apenas neste momento. Ele veio submerso ao longo de toda a intencionalidade da abordagem discursiva desta pesquisa.

E, por ser uma pesquisa fenomenológica, é sempre oportuno tomar de empréstimo Alves (2002, p. 97), ao significar que “O que temos, então, são ações instituintes que podemos captar em pleno vôo, sem estarmos certos/certas de pegar o sol com a mão...”.

Uma vez que a educação hospitalar ainda é considerada uma proposta marginal no campo da educação, é preciso subverter este signo, disponibilizando reflexões que toquem neste estranhamento e atinjam a materialidade de políticas efetivamente mais democráticas acerca da educação de todas as crianças e jovens.

Em tempos atuais de incivilidade, há um desacautelamento quanto às garantias de direito da população, onde as mesmas perdem espaço na agenda da sociedade brasileira. Logo, cabe o endosso de Moreira (2002, p. 73): “[...] a população escolar cresceu demais e as autoridades competentes descuidaram-se demais das providências necessárias a garantir a todas as crianças e a todos os jovens um ensino de qualidade”.

O discurso hegemônico do projeto educacional neotecnista, em sintonia com as leis do mercado, produtividade, competências, competitividade e submissão ao poder econômico, não satisfaz aos interesses da educação em hospitais, que inscreve seus atos na feitura de uma boa educação e em decorrência de uma boa sociedade com garantia de espaço público.

Sendo fiel à descendência emancipadora, o currículo da Classe Hospitalar investigada reafirma postura de rebeldia ao tratado estabelecido à educação neste século, assumindo um fazer filiado à contra-corrente da história.

Porém, nesta perspectiva, não são mais aceitas as lentes da ingenuidade, pois o campo do currículo faz e refaz seu estatuto a partir da disputa de poder entre os diferentes atores sociais com seus respectivos capitais sociais, econômicos e culturais. Tal contenda definirá os conhecimentos e formações que darão corpo às propostas curriculares oficiais inspiradoras das práticas pedagógicas escolares.

Isto posto, é necessário o protagonismo dos intelectuais e professores, não só do Programa de Apoio Pedagógico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, mas que sejam olhadas por todos os profissionais da área de classe hospitalar as reflexões acerca das políticas públicas de currículo.

Esta orientação veicula, também, a resistência destes profissionais às normas expressas ou tacitamente aceitas e patenteia o acordo de serem partícipes atuantes, investigadores e avaliadores nos processos de implantação e implementação das práticas curriculares.

Implica em dizer da necessidade do professor de classe hospitalar consubstanciar um exercício inquiridor de sua prática educativa – ser um pesquisador -, assegurando, assim, a conquista de seu papel político de colaborador das transformações sociais e respondendo frente às demandas do real onde está inserido. Pesquisar o entorno de classe hospitalar é preciso!

A pesquisa transcende a finalidade de transmissão de conhecimento para se revestir no ato de intervir e construir uma realidade concebida com o propósito de acenar para posturas de questionamento criativo e descobertas de soluções próprias a problemas enfrentados no espaço educativo hospitalar.

Não encontrando respaldo na sua bagagem teórica, o professor hospitalar deveria entregar-se à dúvida, assumindo-a como um método. A dúvida passando a ser, então, sinalizadora de caminho investigador instigante, desestabilizador e fértil.

É preciso, pois, ousar o alargamento de fronteiras, não estabelecendo a discussão apenas no veio nuclear da própria prática da classe hospitalar e sim promovendo o avanço desta interlocução nos sistemas escolares, nas classes hospitalares, no campo legislativo, nos cursos de formação de professores, nos projetos de ensino e pesquisa da Academia e nos espaços de socialização científica consagrados tanto na área educacional quanto na da saúde.

Já que o currículo da classe hospitalar prescreve como tarefa a formação transversalizada do sujeito cidadão e a luta por melhor qualidade de vida/saúde ao mesmo, é preciso avançar nos seus domínios, ampliar territórios fronteiriços da classe para articular, juntamente com outros atores, a consecução deste projeto educacional de maneira oficial e efetiva.

As políticas educacionais precisam associar-se à obrigatoriedade de fato e de direito do atendimento escolar em todas as contingências hospitalares e às políticas de formação de professores qualificados para a área afim. A formação do professor

de classe hospitalar não se dá em tempo de formação acadêmica e sim por meio de inserção em cursos de pós-graduação e na própria formação continuadas em serviço profissional. O postulado é uma docência garantida com melhores salários, condições de trabalho - investimento em melhores instalações e materiais pedagógicos - e equiparação dos benefícios trabalhistas a todos que executam suas atividades na ambiência hospitalar.

A garantia de direitos é uma prerrogativa a ser alcançada, porém é necessário ampliar este entendimento. Há certo silenciamento quanto ao ideário da Classe Hospitalar; seu caminho independente ainda precisa ser escrito.

Existe uma relação muito próxima entre a escola e a classe, e esta relação potencializa alguns entraves no momento da definição dos “conteúdos escolares”. Institucionalmente, o currículo da Classe Hospitalar vê-se refém do grupo escolar de origem, que nomeia os conteúdos, ações e valores que satisfazem a escola e o modelo de sociedade desejada, cabendo pouco espaço para a definição autônoma por parte dos professores do hospital.

No entanto, há mais consenso do que dissenso envolvendo estes dois *locus* do aprender.

Libâneo (2006) elenca algumas pistas acerca do ofício da escola: a) lugar de sistematização do conhecimento, de desenvolvimento teórico, de formação moral e de preparação para o trabalho; b) lugar de construção e de fortalecimento da subjetividade, de formação do sujeito capaz de construir-se de forma crítica, independente nas maneiras de sentir, pensar e agir; c) lugar de desenvolver práticas de cidadania para o exercício da democracia social e política; e d) lugar de formação dos melhores resultados de aprendizagem, não apenas conteudista, mas, antes, da aprendizagem crítica, compatível com a emergência do entendimento e respeito às diferenças.

Tais pistas revertem-se em mapa de identificação para a Classe Hospitalar, que, cumprindo equivalente ofício de ensino, não possui o mesmo aparato legal e proteção institucional da educação regular, sendo, pois, secundarizada, colocada num lugar de solidão na vertente educacional.

Talvez recaia aí o maior pleito da Classe Hospitalar: reconhecimento de seu currículo, respeitabilidade quanto ao seu fazer nas políticas públicas, estar num lugar compartilhado e não ter vida educacional heterônoma.

Portanto, esta abordagem carrega em sua gênese o encontro entre, de um lado, a Teoria Crítica e sua defesa incondicional aos direitos humanos e, de outro, a Fenomenologia, fazendo avançar projetivamente as investigações para além da mera constatação de resultados.

E, nesta expedição, há sempre um aceite de que o conhecimento é um bem sócio-cultural que o pesquisador descobre, lapida com criatividade e mãos próprias para que seja retornado à comunidade de origem sob a insígnia da defensoria democrática.

**8 CONCLUSÃO: AQUILO QUE SE DESVELA COMO MANIFESTOS
FINAIS**

O sentido da classe hospitalar é guardar a vida da criança, enquanto ela aguarda a melhoria em sua qualidade de vida.

(Leodi Conceição Meireles Ortiz)

Esta investigação foi tecida no arranjo temporal compreendido entre agosto de 2008 e junho de 2012.

Os fios da Fenomenologia, da literatura de Classe Hospitalar e das Teorias Curriculares foram desenhando pontos que, aos poucos, formaram uma tecelagem do currículo escolar manufaturado no mosaico da saúde.

Com base nos pilares da compreensão fenomenológica das manifestações da verdade, que ora se mostra, ora submerge no ocultamento, desvelam-se as três instâncias – verdade e o símbolo, verdade e o sentido pleno, verdade e a utopia –, tornando legítimos os três momentos do método desta corrente de pensamento.

Quais foram as verdades desveladas neste estudo? Há currículo gestado nas classes hospitalares?

O tear foi disposto entre os espaços estabelecidos pelo objetivo da pesquisa, limitados ao conhecer o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul para construir referencial educacional. A feitura da malha revelou uma trama mesclada de pontos em relevo do currículo crítico com alguns matizes de currículo pós-crítico no tecido educacional da Classe Hospitalar gaúcha.

Entretanto, o que professa o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul?

No intuito de tornar visível a resposta a este problema de pesquisa, é preciso, antes, resgatar certos pressupostos que validam tal resposta.

Por séculos, a instituição hospitalar foi albergando hegemonicamente os ritos da assistência e da saúde e somente em 1600 é que o atendimento escolar brasileiro passou a povoar este território. Mesmo assim, ainda longe de atingir unanimidade quanto à creditação de seu estatuto de ensino nesta ambiência singular.

Atualmente, a Classe Hospitalar dirige sua assistência à saúde intelectual do paciente, ou seja, inaugura um espaço de acolhimento aos mistérios e segredos do paciente, demarcando um tempo onde o conhecimento, a descoberta, os desafios criativos, as vozes e os sorrisos são administrados visando à aprendizagem.

Um currículo que potencialize tal envergadura não está mergulhado na utopia ou num lugar de solidão pois, a escrita oficial das indicações curriculares postadas pelo MEC em 2008 - rompendo com um ritual de negações e silenciamentos - convidou a todos e todas a discutirem acerca dos rumos do currículo e torná-lo um produto de ação e militância dos educadores.

Isto posto, é oportuna agora a retomada da conceituação de currículo presentificada ao longo de toda a construção discursiva deste estudo: currículo é concebido como uma entidade de conhecimento, formação e vivências, subsidiada pela classe hospitalar e sob a feitura das relações de poder.

Há, nesta constituição conceitual, uma anunciação aos empoderamentos de descendência curricular crítica.

A vertente crítica não só ilumina esta visão conceitual, como também sinaliza o olhar da pesquisadora para encontrar as identidades necessárias que aproximam os motes institucionais e as práticas de ensino exercidas na Classe Hospitalar estudada.

Ao ser olhada a missão institucional, manifesta pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre, apreende-se a gênese do cruzamento de pontos desta tecelagem - recurso metafórico apresentado anteriormente -, onde o hospital apresenta como legítima a prestação de serviço em saúde com responsabilidade social, compromisso com a transformação social e o resgate do desenvolvimento pleno da cidadania.

Esta aposta de ensino evidencia opção curricular crítica, associada a uma concepção de aluno, para além do instituído “paciente”. Portanto, o instituinte é ser sujeito crítico e autônomo. Este precisa acreditar na emancipação, ter a posse não só dos conhecimentos sistematizados, mas ser um conhecedor das desigualdades sociais e culturais, das múltiplas faces do poder e das tramas que impedem a igualdade entre os humanos.

Desta forma, a caminhada educacional da Classe Hospitalar gaúcha vê-se refletida nestas mesmas vias de direcionamento, e com este caráter simbólico dá

passagem aos três segmentos fundamentais do currículo: informação, formação e vivências.

O segmento da informação corporifica-se com a demanda de conhecimentos técnicos voltados ao desenvolvimento acadêmico do aluno e veiculados na Classe Hospitalar pesquisada.

O PAP demarca a crença de que o conhecimento disponibilizado em seu fazer cumpre um ofício na melhoria da qualidade de vida dos alunos e também registra a certeza quanto ao papel de alavancar a inclusão sócio-educacional dos mesmos.

No ato de planejar as atividades aos alunos dos ensinos fundamental e médio, com um olhar focado nos conteúdos da escolarização, as instâncias pedagógicas da Classe Hospitalar alinhavam tratativas entre os materiais do grupo escolar de origem e os produzidos a partir de seu banco de tarefas.

As disciplinas escolares tradicionais como Língua Portuguesa, Matemática, Biologia, Química, Física, Filosofia, Língua Estrangeira, Literatura, História, Educação Artística e Psicopedagogia estão presentes na feitura curricular da classe pioneira, bem como o acréscimo nesta seara dos conhecimentos advindos da área da saúde e do autocuidado.

Os ritos curativos são entendidos em sua etiologia, fisiologia e processos terapêuticos como ainda problematizados quanto à qualidade de vida da população e a fatores políticos que promovem ou obstruem a saúde e as garantias de direitos à saúde do cidadão.

Outros saberes também são convidados a comporem o rol de conhecimentos compartilhados no espaço de ensino hospitalar.

A pluralidade de culturas, sejam elas eruditas – com sua feição clássico-humanista – ou populares – marcadas pela cotidianidade – representam fontes ricas de aprendizagem.

A pluralidade também se manifesta nos saberes e nos comportamentos sublinhados na diversidade social, étnica, de gênero e de religiosidade, sendo estas objeto de escuta singular na estrutura pedagógica da classe gaúcha.

Ainda, por possuírem uma identidade contemporânea, a classe estudada incorpora em seu veio a aceleração, a versatilidade e os novos modos de ensinar, aprender e conviver das tecnologias de informação e comunicação.

Tais expedientes conteudistas – numa assinatura freireana – sempre creditam *a priori* os saberes do universo experiencial dos próprios estudantes, suas culturas e a potência de suas conscientizações.

Apesar de transitar em espaços distintos do endereço clássico de ensino – a escola – a Classe Hospitalar articula seus feitos metodológicos em vias construídas na sistematização de ações com caráter personalizado e/ou socializante, mesmo tendo que percorrer os desafios da imprevisibilidade dos ritos flutuantes da rotatividade de pacientes e das rotinas da unidade de internação.

Talvez seja por isso que o PAP não comungue com o processo endurecido de avaliação prescrito no universo escolar. Ele adota, sim, um sistema avaliativo, mas este é comparado a uma lanterna que visualiza a si, o entorno, a construção do conhecimento e a opção metodológica, numa perspectiva de iluminar os caminhos do ensino e da aprendizagem, no que foi feito e no que pode ser refeito, tendo como foco os objetivos educacionais.

Quanto ao segmento dos valores e vivências, apregoa-se o contrato de normas de convivência dinamizadas no PAP, instituídas nas estruturas do social e que vislumbram o desenvolvimento do aluno quanto ao seu comportamento em sociedade.

Toda a ação educacional da Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre traz a mesma verdade, observada desde a missão do hospital e seus objetivos, os condicionantes do processo pedagógico até chegar à expectativa de identidade futura da assistência de ensino. Tal verdade é transmitida pelo mesmo fio condutor: a cidadania.

Esta cidadania é valorizada e vivenciada de forma coerente à *performance* de um hospital público, com usuários apoiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que se permite o compromisso de dar fomento à transformação da realidade.

Há um discurso de intenções, igualmente nesta coerência, difundido no interior deste ambiente, ou seja, o reconhecimento do espaço educativo hospitalar é uma conquista de toda a equipe multiprofissional. A educação e a saúde de mãos dadas, formando alianças e revelando aos estudantes que estes campos articulados concorrem também para a obtenção da qualidade de vida.

A cidadania, agregada à consciência crítica e ao senso de cooperação, delibera os atos esperados pelos familiares e alunos no trânsito entre Classe Hospitalar e escola dos educandos, pois o investimento de gestão do PAP é formar

sujeitos autônomos com autoestima preservada, respeitador das diferenças e defensor dos Direitos Humanos.

Ao longo do projeto educacional da classe pioneira – pautado em contingência emancipatória –, vê-se a observância do respeito à dignidade, aos valores sociais, à produção cognitiva e ao estado clínicoemocional de cada paciente.

O PAP não se ocupa apenas desta dimensão individual; o ser social também é objeto de formação. Todo o incentivo ao desenvolvimento das habilidades, competências e criticidade possui uma intencionalidade: o agir consciente nas muitas esferas do contexto social em que o paciente estiver inserido.

O sujeito político, solidário, conhecedor, inventivo, cidadão e livre, eis a entidade sonhada e tencionada por esta prática curricular.

Sabendo-se, antes, que o lugar da liberdade não é ocupado apenas na perspectiva do social, ela está hospedada também no mundo interior do paciente e a Classe Hospitalar gaúcha exercita esta escuta.

Liberdade para a criança hospitalizada é estar sem medo ou dor, é pertencer ao grupo dos “normais”, é estudar, é ter esperança e deixar a vida acontecer.

Neste sentido, o PAP sedimenta seu percurso na aprendizagem de valores, tendo como sinalização fundante a dialogicidade, para disponibilizar, em seu território de ensino, vivências que potencializem consequências sociais como a justiça, a democracia e a liberdade, porém nunca esquecendo que o arranjo curricular, além desta franquia à informação, formação e vivências, veicula, simultaneamente, a passagem das relações de poder.

Com pesar, o jogo ideológico do poder, mesmo sob vigilância, subjaz na seleção dos conteúdos e cultura, na valorização de modos de pensar e agir, no disciplinamento do corpo e da mente e nas condutas de aceite aos comportamentos do Outro, patrocinando a manutenção do que está posto e nunca a adoção aos sentidos de produção emancipatória do cidadão.

Num caráter de transitoriedade, os espaços de estudo sistematizados no HCPA não ficaram paralisados na abordagem curricular crítica; há uma passagem consentida aos novos pressupostos advogados pela abordagem curricular pós-crítica.

Como comprobatório do trânsito na vertente curricular pós-crítica, o ensino na Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul faz a escuta aos novos meios comunicacionais contemporâneos, às vozes das culturas e da diversidade social,

étnica, de gênero e de religiosidade, às relações de igualdade aos diferentes e faz, também, acordos com a hibridização.

Logo, a vocação do PAP não é substabelecer uma corrente curricular, mas antes, caminhar livremente entre elas, cartografando uma territorialidade não de ausências e sim de conhecimentos aceitos e ouvidos.

Esta incursão espacial e temporalmente datada revelou ainda que o Programa de Apoio Pedagógico, mesmo estando isento de certas prescrições e fiscalizações oficiais, reprisa os ritos da escola formal, embora caminhando à margem da chancela das políticas públicas.

Tem-se como revelação, ainda, que os fazeres pedagógicos da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul selam uma aposta na educação do olhar e da escuta – protagonizada ao atendimento de uma comunidade tão singular – e professam a tessitura de um currículo impregnado de vida.

Contudo, há caminhos a serem trilhados. Esta Classe objeto de estudo precisa construir estratégias que instabilizem o sistema educacional e suas políticas públicas, ora instituídas. É necessário subverter esta prática oficial!

A primeira manifestação de resistência poderia ser a tomada de decisão por parte dos docentes e estudiosos quanto às prerrogativas na escrituração dos currículos de classe hospitalar, pois este *locus* ainda ocupa lugar contestado e, infelizmente, seus empenhos educativos ainda não são olhados com as lentes da relevância social.

Desta forma, abre-se um flanco vital para que estes profissionais do campo interponham suas ações e avaliações acerca da moldagem curricular.

Independizar-se, também, dos grilhões exercidos pela escola regular ao nomear o que interessa ser aprendido e o que não interessa ser estudado na Classe Hospitalar configura-se numa frente de batalha delicada e determinante de poder.

Outra maneira de resistir poderia ser a postura investigativa dos professores da classe, pesquisando a prática e socializando estes novos saberes em eventos, discussões e colóquios, não só na área educacional, mas na da saúde e no legislativo. Uma vez que o fomento à pesquisa e à produção de conhecimentos é referendado no próprio rol de objetivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, é uma franquia à inspiração constituída na vertente do professor-reflexivo.

Enfim, resta observar que este estudo representou mais um recorte da dinâmica operada na realidade educacional hospitalar.

Recomendam-se outros olhares que poderão dar conta do desenho curricular das classes hospitalares filiadas à Rede Latinoamericana e do Caribe pelo Direito à Educação de Crianças e Jovens Hospitalizados ou em Tratamento (REDLACEH), ou mesmo, na Política de Gestão e Humanização em Saúde, de como os gestores dos hospitais que sediam classes hospitalares subsidiam esta experiência de ensino-aprendizagem em seus domínios geográficos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alda J. O planejamento de pesquisas qualitativas em educação. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo (77), maio 1991, p. 53-61.

ALVES, Nilda (org.). *Criar currículo no cotidiano*. São Paulo: Cortez, 2002.

ALVES, Rubem. *Estórias de quem gosta de ensinar*. 16. ed., São Paulo: Cortez, 1993.

APPLE, Michael W. A política do conhecimento oficial: faz sentido a ideia de um currículo nacional? In: MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa; SILVA, Tomaz Tadeu da (orgs.). *Currículo, cultura e sociedade*. 10. ed., São Paulo: Cortez, 2008. cap. 3, p. 59-91.

AROSA, Armando C. Avaliação da aprendizagem no espaço hospitalar. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (orgs.). *A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras*. Niterói: Intertexto, 2007. cap. 7, p. 83-94.

AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia. O hospital e a escola no hospital. In: _____. (orgs.). *Quando a escola é no hospital*. Niterói: Intertexto, 2008. cap. 1, p. 17-27.

AROSA, Armando C.; RIBEIRO, Rosana; SARDINHA, Rosely Farias. Currículo para uma escola no hospital. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (orgs.). *Quando a escola é no hospital*. Niterói: Intertexto, 2008. cap. 4, p. 51-59.

ARROYO, Miguel Gonzáles. *Indagações sobre currículo: educandos e educadores: seus direitos e o currículo*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2008.

ASSIS, Walkíria de. *Classe hospitalar: um olhar pedagógico singular*. São Paulo: Phorte, 2009.

BERTICELLI, Ireno Antonio. Currículo: tendências e filosofia. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). *O currículo nos limiões do contemporâneo*. 4. ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2005. cap. 8, p. 159-176.

BIANCHETTI, Roberto G. *Modelo neoliberal e políticas educacionais*. São Paulo: Cortez, 1999.

BRASIL. *Decreto-Lei* n. 1.044, de 21 de outubro de 1969.

BRASIL. *Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais*. Brasília: CORDE, 1994.

BRASIL. *Política Nacional de Educação Especial*. Livro 01. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto/Secretaria de Educação Especial, 1994a.

BRASIL. Ministério da Justiça. *Resolução* n. 41, de outubro de 1995. Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, 1995.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. *Resolução* n. 02, de 11 de setembro de 2001. *Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica*. DOU n. 177, seção 1 E, de 14 set. 2001, p. 39-40. CEB/CNE. Brasília, DF: Imprensa Oficial. 2001.

BRASIL. *Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar*. estratégias e orientações. Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial, 2002.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. *Resolução* n. 04, de 02 de outubro de 2009. *Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial*. DOU, seção 1, de 05 out. 2009, p. 17. CEB/CNE. Brasília, DF: Imprensa Oficial. 2009.

CAIADO, Kátia R. M. O trabalho pedagógico no ambiente hospitalar: um espaço em construção. In: RIBEIRO, Maria Luisa Sprovieri; BAUMEL, Roseli Cecília Rocha de Carvalho (orgs.). *Educação Especial: do querer ao fazer*. São Paulo: Avercamp, 2003. cap. 5, p. 71-79.

CECCIM. Ricardo Burg, et. al. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs.). *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997. cap. 8, p. 76-84.

_____. Saúde e doença: reflexão para a educação da saúde. In: MEYER, Dagmar E. Estermann (org.). *Saúde e sexualidade na escola*. 2 ed., Porto Alegre: Mediação, 2000. cap. 2, p. 37-50.

CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (orgs.). *Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1997. cap. 3, p. 27-41.

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO/RS. Resolução n. 230, de 16 de julho de 1997.

CORAZZA, *O que quer um currículo?: pesquisas pós-críticas em educação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

COSTA, Marisa Vorraber. Introdução: novos olhares na pesquisa em educação. In: _____. (org.). *Caminhos investigativos: novos olhares na pesquisa em educação*. 2. ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2002. cap. 1. p. 13-22.

COSTA, Marisa Vorraber. Currículo e política cultural. In: _____. (org.). *O currículo nos limiares do contemporâneo*. 4. ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2005. cap. 2, p. 37-68.

COVIC, Amália Neide; OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. *O aluno gravemente enfermo*. São Paulo: Cortez, 2011.

DESLANDES, Suely. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*. ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004.

DOMINGUES, José Luiz. Interesses humanos e paradigmas curriculares. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, v.67, n.156, p. 361-66, maio/ago. 1986.

ESCOLA ESTADUAL TÉCNICA EM SAÚDE. Disponível em: <<http://portais.educacao.rs.gov.br>> Acessos em: 25 jun. 2011 e 19 ago. 2011.

ESTEBAN, Maria Teresa. Diferença e (des)igualdade no cotidiano escolar. In: MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa; PACHECO, José Augusto; GARCIA, Regina Leite (orgs.). *Currículo: pensar, sentir e diferir*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. cap. 10, p. 159-177.

FERNANDES, Cláudia de Oliveira; FREITAS, Luiz Carlos de. *Indagações sobre currículo: currículo e avaliação*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2008.

FONSECA, Eneida Simões da. Implantação e implementação de espaço escolar para crianças hospitalizadas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 8, n. 2, p. 205-215. 2002.

_____. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane de Souza. A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital. *Educação e Pesquisa*. v. 30, n. 2, p. 271-282, maio/ago. 2004.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 30. ed., Petrópolis: Vozes. 2005.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 2. ed., São Paulo: Paz e Terra, 1997.

_____. *Pedagogia do oprimido*. 50. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011a.

_____. *Educação como prática da liberdade*. 14. ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011b.

GARCIA, Regina Leite; MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa. Começando uma conversa sobre currículo. In: GARCIA, Regina Leite; MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa (orgs.). *Currículo na contemporaneidade: incertezas e desafios*. 2. ed., São Paulo: Cortez, 2006. cap. 1, p. 07-39.

GIROUX, Henry A.; MCLAREN, Peter L. Por uma pedagogia crítica da representação. In: SILVA, Tomaz Tadeu da; MOREIRA, Antonio Flávio (orgs.). *Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais*. 6. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. cap. 6, p. 144-158.

GOMES, Nilma Lino. *Indagações sobre currículo: diversidade e currículo*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2008.

GOODSON, Ivor F. *Currículo: teoria e história*. 4. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo – parte I*. 6. ed., Petrópolis: Vozes, 1997.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Disponível em:
<<http://www.hcpa.ufrgs.br>> Acesso em: 18 jul. 2011.

IMBERNÓN, Francisco. *Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

JANNUZZI, G. *A luta pela educação do deficiente mental no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1985.

KRAMER, Sonia. Propostas pedagógicas ou currículos: subsídios para uma leitura crítica. In: MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa (org.). *Currículo: políticas e práticas*. 7. ed., Campinas, SP: Papirus, 2003. Cap. 9, p. 165-183.

LIBÂNEO, José Carlos. Sistema de ensino, escola, sala de aula: onde se produz a qualidade das aprendizagens? In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (orgs). *Políticas de currículo em múltiplos contextos*. São Paulo: Cortez, 2006. Cap. 3, p. 70-125.

LIMA, Elvira Souza. *Indagações sobre currículo: currículo e desenvolvimento humano*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2008.

LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth. O pensamento curricular no Brasil. In: _____. (orgs.). *Currículo: debates contemporâneos*. São Paulo: Cortez, 2002. Cap. 1, p. 13-54.

MACEDO, Elizabeth Fernandes de. Novas tecnologias e currículo. In: *Currículo: questões atuais*. 9. ed., Campinas, SP: Papirus, 2003. Cap. 3, p. 39-58.

MACEDO, Roberto Sidnei. *Currículo: campo, conceito e pesquisa*, Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MELO, Cristina Maria Meira de. *Divisão social do trabalho e enfermagem*. São Paulo: Cortez, 1986.

METZ, Patrícia Ponte; RIBEIRO, Rosana. A prática pedagógica e o currículo no hospital: reflexões sobre uma ação educativa emancipadora. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (orgs.). *A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras*. Niterói: Intertexto, 2007. Cap. 6, p. 69-82.

MONARCHA, Carlos. Escola “Pacheco e Silva” anexada ao Hospital de Juqueri (1929-1940). *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, São Paulo, v. 78, n. 01/10, p. 7-20.

MOREIRA, Antonio Flávio B. A recente produção científica sobre currículo e multiculturalismo no Brasil (1995-2000): avanços, desafios e tensões. *Revista Brasileira de Educação*. n. 18, p. 65-81, set./out./nov./dez. 2001.

MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa. O campo do currículo no Brasil: os anos noventa. In: CANDAU, Vera Maria (org.). *Didática, currículo e saberes escolares*. 2. ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2002. Cap. 3, p. 60-77.

MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa et al. *Currículo: questões atuais*. 9. ed., Campinas, SP: Papirus, 2003. Apresentação, p. 7.

_____. A crise da Teoria Curricular Crítica. In: COSTA, Marisa Vorraber (org.). *O currículo nos limiares do contemporâneo*. 4. ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2005. Cap. 1, p. 11-36.

MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa; CANDAU, Vera Maria. *Indagações sobre currículo: currículo, conhecimento e cultura*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2008.

MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa; SILVA, Tomaz Tadeu da. Sociologia e Teoria Crítica do Currículo: uma introdução. In: MOREIRA, Antonio Flávio Barbosa; SILVA, Tomaz Tadeu da (orgs.). *Currículo, cultura e sociedade*. 10. ed., São Paulo: Cortez, 2008. Cap. 1, p.07-37.

OLIVEIRA, Inês Barbosa de; PACHECO, Dirceu Castilho. Avaliação e currículo no cotidiano escolar. In: ESTEBAN, Maria Teresa. *Escola, currículo e avaliação*. 2. ed., São Paulo: Cortez, 2005. Cap. 6, p. 119-136.

PEDRA, José Alberto. *Currículo, conhecimento e suas representações*. 7. ed., Campinas, SP: Papirus, 2003.

PROGRAMA DE APOIO PEDAGÓGICO. In: HOSPITAL de Clínicas de Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.hcpa.ufrgs.br>> Acesso em: 25 jun. 2011.

PUCCINI, Paulo de Tarso; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. A humanização dos serviços e o direito à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1342-1353, set./out. 2004.

REZENDE, Antonio Muniz de. *Concepção fenomenológica da educação*. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1990.

SANGLARD, Gisele. A construção dos espaços de cura no Brasil: entre a caridade e a medicalização. *Revista Esboços*, v. 13, n. 16, p. 11-33. 2006.

SACRISTÁN, J. Gimeno. *Educar e conviver na cultura global: as exigências da cidadania*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SACRISTÁN, J. Gimeno. Currículo e diversidade cultural. In: SILVA, Tomaz Tadeu da; MOREIRA, Antonio Flávio (orgs.). *Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais*. 6. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

SAVIANI, Nereide. *Saber escolar, currículo e didática: problemas da unidade conteúdo/método no processo pedagógico*. 5. ed., Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

SCHILKE, Ana Lucia; NUNES, Lauane Barancelli. Avaliação da aprendizagem no hospital: tensões ideológicas. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (orgs.). *Quando a escola é no hospital*. Niterói: Intertexto, 2008. Cap. 3, p. 41-50.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo*. 2. ed., Belo Horizonte: Autêntica, 2001a.

_____. *O currículo como fetiche: a poética e a política do texto curricular*. 2. ed., Belo Horizonte: Autêntica, 2001b.

_____. Os novos mapas culturais e o lugar do currículo numa paisagem pós-moderna. In: SILVA, Tomaz Tadeu da; MOREIRA, Antonio Flávio (orgs.). *Territórios contestados: o currículo e os novos mapas políticos e culturais*. 6. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. Cap. 8, p. 184-202.

SILVA, Janssen Felipe da. Introdução: avaliação do ensino e da aprendizagem numa perspectiva formativa reguladora. In: SILVA, Janssen Felipe da; HOFFMANN, Jussara; ESTEBAN, Maria Teresa (orgs.). *Práticas avaliativas e aprendizagens significativas: em diferentes áreas do currículo*. 4. ed., Porto Alegre: Mediação, 2006. Cap. 1, p. 07-18.

SILVA, Fátima Júlia Martins da. A ação educativa no hospital: desafios e possibilidades. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (orgs.). *A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras*. Niterói: Intertexto, 2007. Cap. 12, p.147-157.

TARDIF, Maurice; LESSARD, Claude. *O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

TURA, Maria de Lourdes Rangel. Conhecimentos escolares e a circularidade entre culturas. In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (orgs.). *Currículo: debates contemporâneos*. São Paulo: Cortez, 2002. Cap. 7, p. 150-173.

UCHÔA, Janete. O trabalho pedagógico na sala de espera: uma experiência em construção. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (orgs.). *A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras*. Niterói: Intertexto, 2007. Cap. 13, p. 159-167.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro (org.). *Caminhos da profissionalização do magistério*. 3. ed., Campinas, SP: Papirus, 2003.

ANEXOS

Anexo A – Autorização Institucional



ESCOLA ESTADUAL TÉCNICA EM SAÚDE, NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DECRETO DE CRIAÇÃO Nº 33445/20. 02.90 – AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO 00047/28. 01.91
Rua. São Manoel, 525 Telefone: 3321-35-99 CEP.: 90.620-110 Porto Alegre - RS

Eu, Elige Garcia Lemos, Diretora da Escola Estadual Técnica em Saúde autorizo a pesquisadora responsável Prof^a. Dr^a. Soraia Napoleão Freitas e sua Doutoranda Leodi Conceição Meireles Ortiz, a realizarem a pesquisa intitulada “Se o currículo é um ‘ser falante’, o que professa o currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul?”, cujo objetivo é conhecer o currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul para construir referencial educacional e tendo como sujeitos de pesquisa o coletivo de professores integrantes do Programa de Apoio Pedagógico (PAP) com atuação na classe hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Carimbo da Instituição

Assinatura do(a) responsável pela Instituição

Elige Garcia Lemos
Id. F. 176211701
E. E. Técnica em Saúde, no
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Diretora

Anexo B – Termo de Confidencialidade



TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do estudo: O currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul

Pesquisadora Responsável: Prof^a. Dr^a. Soraia Napoleão Freitas

Pesquisadora Aluna: Leodi Conceição Meireles Ortiz

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Programa de Pós-Graduação em Educação

Telefone para contato: (55) 99060204

Local da coleta de dados: Escola Estadual Técnica em Saúde - Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Os pesquisadores do presente projeto comprometem-se a preservar a privacidade dos sujeitos, cujas informações serão coletadas e agrupadas em base de dados. Tais achados serão obtidos através de questionário aplicado aos professores da Escola Estadual Técnica em Saúde. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto.

As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na sala nº 3243 A, do Centro de Educação da Universidade Federal de Santa Maria, por um período de dois anos, sob a responsabilidade da Prof^a. Dra. Soraia Napoleão Freitas. Após este período, os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em...../...../....., sob o número do CAAE.....

Santa Maria,..... de de 2011.

Pesquisadora Prof^a. Dr^a. Soraia Napoleão Freitas

Anexo C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: O currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul

Pesquisadora Responsável: Prof^ª. Dr^ª. Soraia Napoleão Freitas

Pesquisadora Aluna: Leodi Conceição Meireles Ortiz

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Programa de Pós-Graduação em Educação

Telefone para contato: (55) 99060204

Local da coleta de dados: Escola Estadual Técnica em Saúde - Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

(Garantia de acesso: em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas)

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Justificativa: O estudo justifica-se pela intenção de direcionar os fazeres presentes no ato de pesquisar para aproximar o desejo de conhecer o fenômeno do currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul.

Objetivo do estudo: Conhecer o currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul para construir referencial educacional.

Procedimentos: A investigação trilhará os caminhos metodológicos da pesquisa qualitativa, tendo como lanterna sinalizadora a corrente de pensamento fenomenológica. O critério da antiguidade e o efetivo exercício da educação hospitalar definiram a escolha da Classe Hospitalar gaúcha, que teve seu início de atividades pedagógicas datadas em 1990. A coleta de dados utilizará o questionário para obter informações junto à amostra de 1/3 dos professores sorteados

(totalizando seis) e integrantes do Programa de Apoio Pedagógico (PAP) - pertencente à Escola Estadual Técnica em Saúde (ETS) - com atuação na Classe Hospitalar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

A pesquisa não representa riscos de ordem física ou psicológica e os benefícios quanto à participação resumem-se no aprofundamento teórico-prático do conhecimento científico da área educacional. Havendo possível desconforto ao proceder as respostas do questionário, o informante poderá eximir-se de participar da pesquisa, assim como recebe a garantia de obter respostas a qualquer pergunta e esclarecimento que se fizer necessário.

A participação é livre e voluntária, podendo haver desistência a qualquer momento da investigação, sem nenhum prejuízo ou penalidade.

Fica acordado que as informações fornecidas terão caráter confidencial; portanto, a privacidade será garantida. Por questão de sigilo, os nomes dos sujeitos da pesquisa não serão veiculados, mesmo em etapa de publicização dos achados da investigação.

As informações não serão utilizadas em prejuízo do participante, bem como é vedada a possibilidade de despesas econômicas ou retorno financeiro ao mesmo.

A pesquisa observará o respeito aos princípios das Ciências Sociais e Humanas, de conformidade com a Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Ciente e de acordo com o exposto acima, eu, _____
estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Santa Maria, _____ de _____ de 2011.

Assinatura do sujeito de pesquisa

Número do RG

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa para a participação neste estudo.

Santa Maria, _____ de _____ de 2011.

Pesquisadora Prof^a. Dr^a. Soraia Napoleão Freitas

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP – UFSM.
Av. Roraima, 1000 – Prédio da Reitoria – 7º andar – Campus Universitário – 97105-900 Santa Maria/RS – tel.: (55) 3220-9362 – email: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

Anexo D – Carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa/UFSM

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
(CONEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP- UFSM
REGISTRO CONEP: 243

O Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – (CONEP/MS), analisou o protocolo de pesquisa:

Título: Se o Currículo é um Ser Falante, o que Professa o Currículo da Classe Hospitalar Pioneira no Rio Grande do Sul?

Número do processo: 23081.015078/2011-32

CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 0317.0.243.000-11

Pesquisador Responsável: Soraia Napoleão Freitas

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução n. 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar ao CEP:

Setembro/2012 - Relatório final

Os membros do CEP-UFSM não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

DATA DA REUNIÃO DE APROVAÇÃO: 30/11/2011

Santa Maria, 30 de Novembro de 2011.

Félix A. Antunes Soares
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa-UFSM
Registro CONEP N. 243.

Comitê de Ética em Pesquisa - UFSM - Av. Roraima, 1000 – Prédio da Reitoria - 7º andar - Campus
Universitário - 97105-900 – Santa Maria – RS - - Tel: 0 xx 55 3220 9362 – email:
comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

Anexo E - Questionário

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO/DOCTORADO

Tema da Pesquisa – O currículo da Classe Hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul

QUESTIONÁRIO

DADOS DO SUJEITO DA PESQUISA:

1. Nome do Hospital:
2. Nome da Classe Hospitalar:.....
3. Site da Classe Hospitalar:
4. Clínicas médicas atendidas pela Classe Hospitalar:
5. Faixa etária dos alunos-pacientes atendidos na Classe Hospitalar:
.....
6. Nível de escolarização dos alunos-pacientes atendidos na Classe Hospitalar:
.....

DADOS SOBRE O DESENHO CURRICULAR:

7. Qual é o histórico de criação da classe hospitalar em que está vinculado(a)?
8. Quais são as legislações educacionais que têm referendado a sua atuação na modalidade de educação em hospitais?

9. Quais são as concepções de educação que direcionam as ações pedagógicas de sua classe hospitalar?
10. Qual é o tipo de ser humano (aluno) que sua classe hospitalar almeja formar e para que tipo de sociedade desejada?
11. Qual o perfil profissional (competências e habilidades) de um professor de classe hospitalar?
12. Quais objetivos direcionam a prática educativa de sua classe hospitalar?
13. Que conhecimentos/conteúdos são considerados fundamentais a serem construídos em classe hospitalar?
14. A cultura acumulada (conhecimento sistematizado, oficial, disciplinas escolares), valores e a cultura popular (senso comum, conhecimento cotidiano, local e midiático) são contemplados nas propostas de trabalho pedagógico de sua classe hospitalar? Quais?
15. Os saberes da saúde e o autocuidado figuram nas propostas de ensino de sua classe hospitalar? Como?
16. Em sua classe hospitalar, a diversidade social, étnica, de gênero, de religiosidade constitui uma fonte de aprendizagem? Como?
17. De que forma as novas tecnologias são incorporadas como ferramentas pedagógicas na sua classe hospitalar?
18. Que metodologias/estratégias são empregadas ao longo do desenvolvimento das propostas educativas de sua classe hospitalar?
19. As situações de aprendizagem acontecem apenas no espaço físico de sua classe hospitalar ou extrapolam este território? Onde? Em quanto tempo de aula?

20. Quais recursos físicos, materiais, humanos e didáticos são necessários ao bom andamento dos processos de ensino e aprendizagem na sua classe hospitalar?
21. Que concepções e instrumentos da avaliação norteiam o processo educacional desenvolvido em sua classe hospitalar?
22. Quais identidades de sujeitos são produzidas pelo currículo de sua classe hospitalar?
23. Como se dá a participação da família na construção do processo de ensino-aprendizagem em sua classe hospitalar?