

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NA CLASSE HOSPITALAR: UM OLHAR FENOMENOLÓGICO E EXISTENCIAL SOBRE O BRINCAR

Hedlamar Fernandes Silva Lima
UFES
hedlamarf@gmail.com

Prof. Dr. Hiran Pinel
PPGE/UFES
hiranpinel@gmail.com

Rodrigo Bravin –
UFES
rodrigobravin@gmail.com

Eixo temático: Propostas Curriculares e Práticas Pedagógicas
Categoria: Comunicação Oral

“Encontrar-se é um processo difícil
(RIBEIRO, 1997, p.91)”.

Resumo: Este artigo objetiva a descrever compreensivamente uma prática pedagógica desenvolvida pelos autores junto a uma criança de seis anos de idade, automeado “Naruto”, que possui um complexo e raro quadro clínico denominado craniofaringioma dentro de uma classe hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e com inspiração fenomenológica (FORGHIERI, 2014) e (FREIRE, 1997). A produção dos dados se deu a partir da utilização de um jogo. Os resultados apontam que o uso de uma prática pedagógica a partir do uso do jogo torna-o uma ferramenta de relevância fundamental na construção do conhecimento do educando, contribuindo para interação social da criança internada e fortalecendo as relações interpessoais entre ela e o outro. O ato de brincar se destaca com fundamental relevância no processo de ensino/aprendizagem do paciente-aluno enquanto ser humano, pois não se trata só de um momento de lazer, mas ao mesmo tempo, desvela o conhecimento da criança, que será sentida e vivida para sua vida futura.

Palavras-chave: Classe Hospitalar. Educação inclusiva. Práticas educativas.

Tecendo diálogos

O presente estudo se materializou devido a uma prática pedagógica realizada dentro da classe hospitalar de um hospital infantil: O que e como é ser paciente-aluno que se tornou cego aos 3 anos de idade devido a um craniofaringioma a

participar de uma prática pedagógica tendo como instrumento um jogo, cujo nome é Banco Imobiliário? A elaboração dessa prática se tornou possível a partir do momento em que a professora da classe compreendeu que “ensinar exige alegria e esperança, pois, a esperança de que professor e alunos juntos podem aprender ensinar, inquietar-nos, produzir e juntos igualmente resistir a nossa alegria” (FREIRE, 1997, p. 70). A prática pedagógica tinha como objetivo primordial compreender “os modos de ser sendo junto ao outro no mundo” (PINEL, 2015, p. 18) do paciente aluno face á pratica pedagógica proposta pela professora.

Sendo a educação um dos aspectos importantes para a sobrevivência humana, as experiências vivenciadas e sentidas pelo paciente-aluno dentro do complexo espaço/tempo chamado de classe hospitalar, é possível enxergar tal lugar como um ato de criação. As experiências realizadas e vividas pela professora e pelo paciente-aluno pode ser entendida como uma potência da vida em confronto, ou mesmo uma harmonia que entra em conflito com poder de existir.

A educação não é um elemento único da escola, ou seja, o processo ensino-aprendizagem está presente em todos os horizontes, inclusive nos não escolares, com isso o hospital, além de assegurar o atendimento à assistência médica, passa a se caracterizar como um espaço de educação, como define o Ministério da Saúde:

Hospital é parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas, em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. (BRASIL, 1977, p. 3929).

A compreensão: possíveis escutas e sentidos

Para Freire (1997) a educação na fase da infância, mais precisamente, na vida do paciente-aluno precisa ser reconhecida com seriedade, diferenciando-se das

relações vividas no seio da família, mas sem deixar de levar em conta a alegria de viver. Se viver fosse considerado um problema, provavelmente fosse mais fácil enfrentá-lo, mas a vida não é um problema, trata-se de um mistério e, quando estamos às margens do mistério, talvez nos restem raras saídas, ou inclinamo-nos diante de sua amplitude ou aprimoramo-lo.

A classe hospitalar é um espaço/tempo que também possibilita o brincar, como um lugar de aprendizagem significativa, não se trata de um lugar determinado, portanto, o hospital pode ser este espaço onde o brincar acontece.

Por meio da relação dialógica, um dos aspectos essenciais para a formação integral da pessoa, como pontua Freire (1997) é possível possibilitar a criança enferma, um ensino/aprendizado de qualidade, para que possa enfrentar a situação de fragilidade vivenciando/sentindo, através da interação com o lúdico, o que torna o ambiente de internação um espaço mais agradável e acolhedor.

O momento mágico do brincar é configurado pelas categorias da alegria, da confiança, da liberdade e dentre outras, pois, se trata de um processo que causa diversos efeitos positivos aos aspectos cognitivo, afetivo, corporal e social, onde o brincar para o paciente-aluno produz vida para ela. Como pontua Ceccim: “[...] a aprendizagem de crianças doentes dentro do hospital é possível, pois estão doentes, mas em tudo continuam crescendo” (1997, p. 80).

O brincar, considerado por Beijamim (2009), como um instrumento pedagógico na vida do paciente-aluno é o conteúdo imaginário e simbólico que determina sua atividade criativa/lúdica, pois, a criança tem condições de imitar e incorporar, desvelando a realidade do universo adulto para o cenário lúdico infantil, onde tudo pode ser livremente alterado.

Para tanto, entendemos o brincar como uma atividade fundamental na infância, pois, é através da brincadeira que se conhece/vive se cria o mundo da criança e que mesmo doente continua exercendo essa sua natureza lúdica.

É possível compreender Kishimoto (2008) quando a autora pontua que o jogo pode ser percebido como um objeto, uma atividade que detém um conjunto de

regras a ser obedecido pelos participantes e que distinguem uma modalidade de outra, também pode ser apenas uma expressão usada no cotidiano para apontar algo dentro de um determinado âmbito social. Assim, provavelmente pode-se compreender o jogo: diferenciando conceitos atribuídos a ele por culturas diferentes, pelas regras ou pela situação imaginária que possibilita a delimitação das ações em função das regras e pelos objetos que o caracterizam.

Neste contexto, compreendemos também que a criança na brinquedoteca, “ela pode ter acesso a uma grande variedade de brinquedos, dentro de um ambiente lúdico e poderoso, e que respeite seu quadro clínico” (PINEL, 2015, p.19).

Nos dias de hoje, esbarramos com muitas crianças que precisam permanecer internadas por um longo período, passando por situações que podem ascender na própria criança ou familiares, uma inquietude em relação aos seus anseios de vida, tirando deles o direito de acrescentar novos prazeres, como por exemplo, viagens, participações de um determinado evento na escola etc.

Assim, o espaço/tempo da brinquedoteca hospitalar, precisa ser vivido e praticado, pois, na concepção de Cunha (2007) “tem a finalidade de tornar a estadia da criança no hospital menos traumatizante e mais alegre, possibilitando assim melhores condições para a sua recuperação” (p.94).

A ludicidade permite à sensação de prazer superior a sensação de sofrimento, reestruturando a criança e auxiliando na superação do sofrimento da internação. Portanto, o professor dentro da classe hospitalar deve proporcionar o estímulo e a aprendizagem do desenvolvimento de forma lúdica, encadeando a criança com o mundo exterior ao hospital e fazendo com que compreenda a rotina do hospital brincando.

Cabe ao professor re(criar) as práticas pedagógicas - situações em que o paciente-aluno participe espontaneamente, deixando-a livremente para sentir o mundo ao seu redor através do brincar, respeitando seu próprio tempo e ritmo. Cabe ressaltar que o envolvimento do professor será o mínimo possível, provavelmente de observador, brincando juntamente com a criança nos

momentos em que for convidado até que a criança se satisfaça de sua presença na brincadeira e volte a brincar sem seu auxílio, cuja postura auxilia a criança a tomar suas próprias decisões, se tornar autônoma e agir de maneira transformadora.

Sendo assim, é possível uma construção de um conhecimento mais aberto/espontâneo, algo encarnado, abraçando o imaginário, o prazer dos sentidos, o afetivo, o lúdico, parâmetros não racionais, onde múltiplas oportunidades vislumbram e o qual não mais se condensa numa raiz única.

Educar de modo lúdico torna-se uma possibilidade de propiciar situações de ensino e aprendizagem, por meio das quais, os educandos possam ter acesso ao conhecimento sistematizado, desenvolvendo suas potencialidades. Isso provavelmente os levará ampliar suas compreensões acerca da realidade que foram jogados e que mergulhados estão tornando-se, assim, progressivamente, capazes de assumir seu espaço no mundo – junto ao outro.

Nosso objetivo é o de descrever compreensivamente uma prática pedagógica, realizada dentro de o ambiente hospitalar, junto a uma criança internada. Nesta direção, esse artigo se apoia em autores como Benjamin (2009), Pinel (2015), Gadotti (2003), e Freire (1997) para a concepção deste cenário teórico, qual seja, as práticas pedagógicas que acontecem na classe hospitalar.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa fenomenológica (FORGHIERI, 2014). O ser humano tem se preocupado, através dos tempos, com o conhecimento e a compreensão da sua existência no mundo. Parte-se de uma metodologia que se interessa pelos discursos subjetivos (em subjetivação) dos sujeitos da experiência vivida, tais quais são apresentadas e ou narradas (FORGHIERI, 2014). É importante destacar que a fenomenologia, ao mesmo tempo em que é um método, é também uma maneira de ser, uma maneira de se obter a realidade, um espaço/tempo de abertura onde o ser se dá como pontua Ribeiro (2011).

O método fenomenológico expressará a radicalidade que o pensar filosoficamente a realidade nos confere. Ele emana de um jeito ordenado de pensar teoricamente a realidade, ou seja, o método dá visibilidade à teoria da qual ele emana. Se a teoria tem ou implica uma visão de realidade, ou mais ainda, de mundo, o método que dela emana organizará a maneira como esta realidade pode ser vivida. (RIBEIRO, 2011, p. 88).

Quando aplicado o método fenomenológico desvelamos novos “modos de ser sendo junto ao outro no mundo” (PINEL, 2015) que provoca aos pesquisadores ir à cata desses sentimentos, emoções, desejos, raciocínios, tomadas de decisão, soluções de problemas – dentre outros aspectos “afetivo-cognitivos”, aspectos indissociados.

O sujeito que colabora com essa pesquisa é um paciente-aluno de (06) anos de idade, masculino, que segue o currículo de sua escola pública de origem – no interior do Estado do Espírito Santo. Fica internado junto com sua mãe. Durante essa prática ele se revelou disponível a se entregar ao vivido/ sentido chamada prática pedagógica planejada/ executada e avaliada na classe hospitalar, mesmo diante da sua enfermidade, que é uma lesão cerebral, que compromete a sua cabeça/cérebro causando dores constantes, além de lesionada a visão – mas sem prejuízos cognitivos. Um ser no mundo, que está sempre “em movimentos, ora lentos, ora rápidos e muitas vezes alegres e sorrateiros, mas sempre humano” (p. 23) como pontua Pinel (2015).

O paciente-aluno da classe hospitalar enfrenta, até garbosamente, muitos procedimentos invasivos da Medicina e da Enfermagem, afinal viver (e sobreviver) é muito difícil e complexo mesmo. Mesmo nesses momentos, temos capturado um ser humano que busca do oxigênio, sendo colaborativo – se não apresenta quadro de dor física. Os pais ficam atormentados, pois cabe a eles autorizarem as cirurgias, não restando muito a eles a não ser apoiar, pois caso isso não ocorra, a morte mais rápida pode mostrar-se concreta, e sofrer mais essa perda é uma lástima materna e paterna – uma dor dentre muitas dores, mas que por outro lado há a fé e esperança de que as coisas melhores, que a vida se torne mais respirável, que juntos possam seguir o caminho escolhido de compartilhamento amoroso (PINEL, 2015; p. 56).

A prática pedagógica aplicada sob a égide da Filosofia Fenomenológica da Educação (PINEL, 2015), envolveu uma classe hospitalar que acontece na brinquedoteca e no leito e aqui-agora a relação professor-aluno passa a ser pautada pela escuta empática, a aceitação incondicional do ser humano

(paciente-aluno), a congruência, a concretude, a confrontação, amorosidade etc. Trata-se do diálogo e ação como alicerces para a construção dos saberes/fazer ali na sala de aula, proporcionando a reconstrução do conhecimento de sentido considerando sempre o currículo escolar proposto pela escola de origem do aluno agora paciente-aluno hospitalar ou mesmo estando em seu domicílio.

Resultados e discussão

Considerando que as práticas pedagógicas realizadas dentro da classe hospitalar exigem do professor e da professora segurança, competência e generosidade profissional, a interação com o paciente-aluno deve acontecer de forma alegre e espontânea, pois o brincar é entendido e percebido pelas crianças, como uma forma de criar o seu próprio mundo de coisas “um pequeno mundo inserido no grande”. (BEIJAMIN, 2009, p.104).

As práticas pedagógicas realizadas dentro do complexo espaço/tempo, que é a classe hospitalar, carecem de o profissional da educação compreender que ensinar exige reflexão crítica sobre a prática. O saber que o professor e a professora tem diante de si mesmo, algo encarnado, entrelaçando com o saber de seu pacientes-aluno, produz um saber de experiência feito, levando-o a (re)pensar que é preciso estar aberto ao gosto de quer bem aos seus alunos da classe hospitalar, incentivando-os a nutrir de coragem, pois, essa abertura de querer bem significa que o professor tem “é a maneira autêntica de selar o compromisso com os educandos, numa prática específica do ser humano (FREIRE, 1997, p.138)”.

Considerando que as práticas pedagógicas, oportunizam momentos de reflexões, levando-nos a pensar que “só aprendemos quando colocamos emoção no que aprendemos (GADOTTI, 2003, p.47)”, compreendemos que quem dá o significado ao que precisamos aprender é o contexto em que estamos inseridos.

Sendo assim, pontuamos uma prática pedagógica, realizada com o paciente-aluno, no Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória – ES, na classe hospitalar, que ocorreu em meio a processos que arquitetam a vida e a existência, uma didática focada nos modos-de-ser do paciente aluno diante do brincar.

A professora do paciente-aluno planeja uma atividade voltada para o brincar, pois, o brinquedo também possui uma grandeza histórica e cultural cuja apresentação torna-se primordial para sua concepção. Sendo o brincar considerado uma “ponte” para o aprendizado, assim também como um dos verdadeiros caminhos para o processo cognitivo, a professora opta pelo jogo. O jogo que faz parte de seu planejamento é o banco imobiliário, que é um jogo de tabuleiro, bem simples, contendo cédulas de papelão, um pequeno dado, entre outras coisas, mas que pode ajudar bastante na aprendizagem do paciente-aluno.



Fonte: Arquivo próprio (2018).:

Este jogo possibilita aos jogadores atividades de compras e vendas, como por exemplo, propriedades como bairro, casas, hotéis e empresas. O principal objetivo deste jogo é de estimular na criança o interesse pela Educação Financeira, pois, é um pilar na formação de futuros trabalhadores, consumidores e investidores. Trata-se de um jogo bastante interativo, que permitem também

as crianças apreenderem importantes conceitos de economia por meio da simulação de negociações de propriedades.

Através da brincadeira com o jogo do Banco Imobiliário espera-se que o paciente-aluno consiga efetuar a adição e a subtração, além de desenvolver o raciocínio lógico-matemático e estimular a criatividade, adaptando o jogo para o seu mundo sentido e vivido. Como o jogo não lida com moedas, as contas são de formas mais simplificadas, mas mesmo assim o jogador precisa somar e subtrair diariamente para pagar contas, comprar e conferir se o colega pagou o valor correto. O jogador precisa estar atento o tempo todo, fazendo contas, pois, esse é um grande benefício, por mais que sejam contas simples exige raciocínio matemático.

Aqui e agora, descrevemos partes da realização das atividades durante o brincar, onde o aluno e a professora são os participantes. O paciente-aluno foi incentivado a encontrar a caixa do jogo imobiliário, organizar as fichas de papelão e descrever as regras do jogo para a professora, atitude esta, que causou bem estar na vida da criança. A professora auxilia-a constantemente, compreendendo que ensinar exige bom-senso, pois, a criança internada, muitas vezes, pode estar sob efeito de medicação ou com a sua autoestima comprometida.

À medida que a brincadeira prossegue, a professora vai repensando sua prática pedagógica, frente a uma criança que se encontra debilitada, mas que demonstra interesse pelo que lhe foi proposto. Uma criança no seu próprio tempo, dentro do seu espaço real, pois, “o outro lhe marca e o demarca numa espécie rara de ele mesmo como é sendo si no cotidiano” (PINEL, 2005, s/p).

A criança hospitalizada desvela envolvimento com a prática pedagógica proposta pela professora, participando ativamente. Às vezes se perde entre as cédulas, que são coloridas e com valores diferentes. Ele vibra ao ter suas conquistas deixando o dado cair no chão, quando a professora diz: “*Respira*”. Ela usa esse termo para que o aluno se acalme. O paciente-aluno replica: “*Eu tô respirando demais, por isso estou ganhando*”. Ao terminar o jogo, a professora

o responsabiliza por organizar as fichas separadas por cores, enfim, pela organização do jogo na caixa, respeitando suas limitações.

Neste contexto, é possível sentir que aluno e professora possuem uma consciência emocionada/transformadora, pois, observam e descrevem para si a própria realidade sentida e vivida da atividade lúdica que facilita uma atenção que interfere no processo de ensino e aprendizagem.

A prática pedagógica desenvolvida pela professora é considerada como uma fronteira, um espaço/tempo de encontro de forças e energias diferentes, independentemente de sua qualidade, pois, “atravessar a fronteira de alguma coisa ou de alguém significa entrar no terreno, no corpo, na alma, nos pensamentos do outro, talvez até tomar posse do desconhecido [...]” (RIBEIRO, 1997, p.34).

Neste Contexto Cardoso (1995) sinaliza que,

Educar significa utilizar práticas pedagógicas que desenvolvam simultaneamente razão, sensação, sentimento e intuição e que estimulem a integração intercultural e a visão planetária das coisas, em nome da paz e da unidade do mundo. Assim, a educação – além de transmitir e construir o saber sistematizado – assume um sentido terapêutico ao despertar no educando uma nova consciência que transcenda do eu individual para o transpessoal. (p. 48).

Percebe-se então que várias outras categorias são pontuadas no ato de brincar: cuidado com o material, diversão, compromisso, tempo estipulado e principalmente o respeito pelo diferente que é a criança hospitalizada.

Considerações finais

Este estudo demonstrou os subsídios do brincar como prática pedagógica, para o desenvolvimento e construção do conhecimento de pacientes-alunos hospitalizados. A brincadeira é uma excelente oportunidade de quem coordena a atividade de conquistar os reflexos sentidos e vividos daquilo que afeta ou contribui para a criança na condição de paciente-aluno. Sendo assim, “viver é

um eterno convite à mudança, ao movimento, à transformação, pois o movimento é o processo do mundo e do Universo como um todo.” (RIBEIRO, 2011, p. 65).

O brincar é um fenômeno na existência da criança que não pode ser banido da sua vida em circunstância nenhuma, pois ao brincar as crianças podem explorar/sentir o novo espaço ao qual está inserida que é o complexo espaço/tempo classe hospitalar. A oportunidade de brincar com um brinquedo de dentro da classe hospitalar, assume, na criança, a experiência que lhe permite o refúgio, a perda, o encontro, o domínio de si e o acesso ao outro como pontua Benjamin (2009).

O ato de brincar traz contribuições significantes na vida da criança, influenciando na reflexão e ousadia no seu existir cotidiano. A criança vivencia várias sensações como representação, a imitação ou de situações vividas anteriormente de ordem individual e social, impulsionando a novas vivências, que a permite uma progressão no seu desenvolvimento emocional, desvelando um aprendizado, cercado de contentamento que o brincar provoca.

Sendo assim, quando o paciente-aluno se sente capaz de produzir, de aprender e percebe que o outro se também se compromete em ajuda-lo, o brincar ganha vida. Assim, suas angústias e dores vão minorando diante da oportunidade que lhe é concedida diante do brincar. Cabe ao professor da classe hospitalar ser munido de sensibilidades para conduzir corretamente sua prática pedagógica.

Nesta direção Freire (1997) sinaliza que,

Especificamente humana, a educação é gnosiológica, é diretiva, por isso política, é artística e moral., serve-se de meios, de técnicas, envolve frustrações, medos, desejos. Exige de mim, como professor, uma competência geral, um saber de sua natureza e saberes especiais, ligados à minha atividade docente (p.68).

Conhecer e compreender a importância do brincar na classe hospitalar é uma atividade especificamente humana. Há uma necessidade essencial de se mover e comover nas relações entre educador e educando, uma espécie de reinvenção humana no aprendizado de autonomia como pontua Freire (1997).

Referências

BENJAMIN, W. **Reflexões: a criança, o brinquedo e a educação**. São Paulo: Duas Cidades, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar. **Conceitos e definições de Saúde**. Brasília 1977.

CARDOSO, Clodoaldo Meneguelli, **Uma visão de holística de educação**. São Paulo: Summus, 1995.

CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A. **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta a vida**. Porto Alegre: UFRGS, 1997.

CUNHA, Nylse Helena Silva. **Brinquedoteca; um mergulho no brincar**. 4ª edição. São Paulo: Aquariana, 2007.

FORGHIERI, Yolanda Cintrão. **Psicologia fenomenológica; fundamentos, métodos e pesquisa**. São Paulo: Pioneira, 2014.

PINEL, Hiran. **Pedagogia Hospitalar numa perspectiva inclusiva; um enfoque fenomenológico existencial**. Piauí: EDUFPI, 2015.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia; saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

GADOTTI, Moacir. **Boniteza de um sonho; ensinar-e-aprender com sentido**. Novo Hamburgo: Feevale, 2003.

KISHIMOTO, T. M. [org.]. **O brincar e suas teorias**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Conceitos de Mundo e de Pessoa em Gestalt-Terapia – Revisitando o caminho**. SP: Summus, 2011.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **O ciclo do contato**. Temas básicos na abordagem Gestáltica. São Paulo: Summus, 1997.