

EDUCAÇÃO FÍSICA EM AMBIENTES HOSPITALARES: EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO

Lisandra Invernizzi
Danielle Torri
Fabiana Cristina Turelli

RESUMO

Neste texto, relatamos a experiência de estágio na Classe Hospitalar, definida como estruturas de atendimento pedagógico de crianças e jovens internados, e apontamos três categorias que emergiram durante as intervenções e que expressam, em certa medida, o universo da Classe Hospitalar. A categoria “Inversão de poderes” exemplifica a diferença entre a relação professor x aluno em dois ambientes educacionais distintos. O “Tempo da atividade X tempo da criança” mereceu destaque tendo em vista a distinção na percepção de tempo para os professores e alunos. A terceira categoria expressa algumas situações enfrentadas nas aulas em relação à preocupação com a estética e à saúde.

Palavras-chave: Classe Hospitalar; Prática de Ensino; Educação Física Escolar.

ABSTRACT

In this text, we report the experience of training in Hospital School Class, defined as structures of care and education of young children hospitalized, and outlines three categories that emerged during the interventions and to express to some extent, the world Hospital School Class. The category "Inversion of powers" exemplifies the difference between the teacher x student in two different educational environments. The "Time of the activity vs. time of the child" was highlighted in view the distinction in the perception of time for teachers and students. The third category expressed some situations encountered in the classroom in relation to concerns about aesthetics and in relation to health.

Key words: Hospital School Class; Practice of Teaching, School Physical Education.

RESUMEN

En este texto, se presenta la experiencia de formación en el Turma Hospitalaria, que se define como las estructuras de atención y educación de los niños hospitalizados, y se esbozan tres categorías que surgieron durante las intervenciones y expresar en cierta medida, el Turma Hospitalaria mundial. La categoría "Inversión de los poderes" un ejemplo de la diferencia entre el maestro x estudiante en dos diferentes entornos educativos. El "tiempo de tiempo frente a la actividad del niño" se puso de relieve en vista de la distinción en la percepción del tiempo para los profesores y estudiantes. La tercera categoría expresó algunas situaciones encontradas en el aula en relación a las preocupaciones acerca de la estética y en relación con la salud.

Palabras clave: Turma Hospitalaria; Práctica de la Enseñanza, Educación Física Escolar.

1. Introdução

O texto que a partir de agora apresentamos diz respeito à experiência de Estágio Curricular realizada no âmbito da disciplina de Prática de Ensino, que faz parte da grade curricular oferecida a professores em formação na área de Educação Física¹. Dentre as possibilidades de campo de estágio², optamos a Classe Hospitalar, na turma multiseriada de 1ª a 4ª séries, que funciona junto ao Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG).

As Classes Hospitalares são ambientes educacionais destinadas ao atendimento pedagógico a crianças e jovens internados, e com isto impedidos de frequentar escolas regulares. No Brasil, surgiram com o intuito de dar continuidade à escolarização de crianças hospitalizadas, independente do tempo de internação (FONSECA, 2003).

A legislação brasileira reconhece o direito de crianças e jovens hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional. O Ministério da Educação e do Desporto³ propõe que a educação em hospital seja realizada por meio da organização de classes hospitalares, devendo-se assegurar oferta educacional não só aos pequenos pacientes com transtornos do desenvolvimento, mas, também, às crianças e adolescentes em situações de risco, como é o caso da internação hospitalar (FONSECA, 2003).

Além de todas as circunstâncias por vezes problemáticas que cercam a escola e o ensino da Educação Física, neste ambiente peculiar outras se fazem presentes e de certa forma em evidência. O caráter multiseriada, a heterogeneidade da turma, rotatividade, condições ímpares das crianças e até mesmo pelo fato de que a Educação Física ou mesmo a escola tem uma história muito recente nestes ambientes e pouca bibliografia é encontrada, foram entraves encontrados durante o Estágio Curricular e que, ao mesmo tempo, justificam tal relato.

2. O Campo e a Proposta de Intervenção

O Campo de estágio funciona dentro do HIJG, que conta com duas classes escolares que atendem no período da tarde e são multiseriada, sendo que uma delas atende crianças do ensino fundamental de 5º à 8º série, e outra de 1º à 4º série, nosso objeto de intervenção. No período da manhã esta classe atende crianças da Educação Infantil. Apesar de funcionar dentro do HIJG, a Classe é mantida pela Secretaria de Educação do estado de Santa Catarina e está vinculada a uma escola estadual do município⁴.

Esta Classe Hospitalar atende crianças oriundas de várias partes do estado e que estão no hospital em razão das mais diversas enfermidades. Possui três professoras, uma delas atuando em sala de aula, e duas que atendem as crianças no leito, pois estão

¹ Trata-se do curso de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina. O referido curso possui em sua grade dois estágio curriculares obrigatórios, denominados Prática de ensino 1 e 2. O estágio realizado e que agora relatamos, trata-se do estágio 2.

² Além da Classe Hospitalar, o Curso oferece como campos de Estágio a realização em escolas que ficam em áreas próximas à Universidade e que têm um vínculo institucional com a mesma. Oferece ainda aos seus alunos a possibilidade de campo de atuação em escolas de assentamentos rurais, realizadas fora do município.

³ Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994).

⁴ Escola Estadual Padre Anchieta.

impossibilitadas de dirigirem-se até a classe. As crianças recebem estes atendimentos por ficarem afastadas da escola quando estão internadas, o que resulta por vezes quando a internação é muito demorada, na perda do ano letivo.

A Educação Física é parte integrante dos currículos escolares do ensino fundamental. Como é importante que a criança não se afaste da vida e dos conteúdos escolares, ao se afastar da Educação Física estaria perdendo conteúdos relevantes para sua formação. A intervenção na Prática de Ensino seguiu nessa direção, na tentativa de auxiliar para que a escolarização das crianças não fosse prejudicada.

Para ministrar as aulas dispúnhamos de dois espaços: Um deles a própria sala da classe, situada perto dos consultórios médicos, ainda no primeiro andar do hospital e o segundo, uma área de sol que é costumeiramente utilizada pelos pacientes para descansarem e passearem fora dos quartos.

Ministramos na Classe aulas⁵ no período de outubro a novembro, duas vezes na semana, totalizando ao todo doze aulas. Estavam programadas mais quatro aulas, entretanto como a Classe acompanha o calendário da escola regular do estado, o cronograma não foi seguido em razão dos feriados e pontos facultativos no segundo semestre letivo.

No planejamento das intervenções na Classe Hospitalar, optamos pela temática única Jogos Cooperativos, já que permite certa flexibilidade na elaboração do planejamento, visto que as atividades possuem objetivos que convergem, ou seja, todas as atividades, por mais diferenciadas que sejam têm por fim a cooperação. Como não era possível conhecer previamente os alunos que encontraríamos na Classe, para não corrermos o risco de propormos atividades que de certa forma poderiam minimizar a participação de um *aluno mais impossibilitado*, elaboramos um planejamento “aberto” no qual listamos diversas atividades. Com isso, acreditamos não estarmos rotulando alunos impossibilitados e nem ressaltando as diferenças de *potenciais físicos*, apenas destacamos que dependendo das atividades propostas, mesmo com Jogos Cooperativos pode ocorrer de algum aluno não se integrar completamente ao grupo, dada as *dificuldades individuais*.

3. As Categorias

Durante o período de intervenção, emergiram três categorias merecedoras de destaque e que expressam, em certa medida, um pouco do universo da Classe Hospitalar, mas que não dão conta de explicitar a pluralidade de tal espaço. A escolha dessas categorias se deu em função de ocorrerem em momentos significativos de nossa prática e que nos levaram a refletir sobre tal.

3.1 A Inversão de Poderes

Denominada de “Inversão de poderes”, esta categoria exemplifica a diferença existente entre a relação professor x aluno em dois ambientes educacionais distintos. Em uma escola “tradicional” os professores muitas vezes obrigam seus alunos a permanecerem sentados em suas carteiras assistindo às aulas. Já na Classe Hospitalar o aluno é convidado a assistir aulas, sendo facultativa e podendo retornar ao seu leito assim que desejar. O trecho do relatório da aula de dezessete de novembro descreve a situação da seguinte forma:

⁵ O início era previsto para às 13h e término às 15h, aproximadamente.

... Um menino disse que não queria mais participar e que iria até seu quarto buscar seu brinquedo. Após algumas instantes ele retornou para a área de sol com um brinquedo eletrônico e apesar das tentativas e convites, ele não quis mais participar da aula.

O exemplo descrito nos remete à inversão de polaridade, pois neste campo de intervenção o professor não pode usar de imposição do medo ou de represálias para manter o aluno na aula, mas sim que esta por si só os mantenha interessados, atuantes e participativos. Isto não se direciona apenas para a Educação Física, mas para todas as disciplinas que compõe o currículo escolar.

Em uma escola regular, mesmo que o aluno não queira participar, este é “obrigado”, já que disto também depende sua nota e conseqüentemente a provação ao término do ano letivo. A “presença” do aluno na aula é garantida pelos meios formais, por questões que não consideram o querer, mas sim o fazer. Nestas circunstâncias, o professor tem o aval da obrigatoriedade para ter alunos frequentando suas aulas, no que muitas vezes implica em corpos presentes, mas sem qualquer motivação.

3.2. Saúde e Estética

Atribuímos esta denominação tendo em vista a dificuldade em dissociar estética da saúde, já que, muitas vezes uma serve de argumento⁶ para a outra. Ainda que não seja preconizada explicitamente, a estética também é um dos objetivos dos que freqüentam os locais descritos como contexto de atuação da categoria Saúde⁷.

Algumas situações enfrentadas nas aulas em relação à preocupação com a estética, quando um aluno falou que *seu olho estava feio*, e em relação à saúde, quando percebemos as manifestações fisiológicas da doença, vieram à tona nos fazendo refletir sobre as implicações destas sobre os movimentos corporais.

Na classe, podemos perceber diferentes situações em que ocorreram manifestações corporais, e, mais especificamente, situações nas quais questões ligadas à estética emergiram. Percebemos crianças com conceitos de beleza impostos, já arraigados, e outras ainda inocentes neste sentido e que não explicitaram nenhuma preocupação relacionada a parâmetros estéticos. Acreditamos que em boa parte seja fruto da família, do círculo social ou mesmo dos meios de comunicação que detém uma

⁶ Neste sentido, LOVISOLO (1997) em as “Tribos da Educação Física”⁶, apresenta três tribos distintas: da “*Conservação*” que tem um discurso voltado para a manutenção da saúde, para moderação; a da “*Potência*”, que apóia-se no campo da fisiologia, biomecânica e da psicologia em nome da performance, do rendimento em busca de recordes olímpicos; e por fim, a da “*educação*” que se ocupa de escolas e instituições de ensino, tendo como limites de atuação as duas tribos anteriores, quer quando delas se aproxima ou se distancia. Apresenta ainda um movimento navegando sob estes, ainda não tão organizado, com o objetivo primordial de desenvolver e manter a beleza dos corpos. Ainda que o objetivo primordial seja desenvolver e manter a beleza dos corpos, por vezes se apropriam do discurso da “*Conservação*” por um certo pudor em enunciar seus objetivos, mas também, por receio de serem classificados como ególatras, narcisos ou egocêntricos se apóiam no discurso da linguagem da saúde ou da recreação.

⁷ Exemplificando: alguém que freqüenta uma academia ou spa, mesmo que vise primordialmente a saúde, em linhas gerais, não a dissocia da estética, ou seja, “*aproveita*” para *melhorar* o corpo, unindo o útil ao agradável – ou mesmo, em alguns casos, usando o discurso sobre saúde como desculpa para *melhorar* o corpo, unindo o útil ao agradável – ou mesmo, em alguns casos, usando o discurso sobre saúde como desculpa para a “*corpolaria*”-(CODO & SENNE, 1993)

visão própria em relação à beleza, apresentando modelos de beleza que devem ser imitados e perseguidos.

Tendo em vista o comprometimento estético que uma doença pode causar, refletimos sobre como ampliar o quadro de possibilidades de aceitação, tanto do indivíduo por ele mesmo, quanto por parte da sociedade em que está inserido. Desta forma, devemos praticar a alteridade e nos libertarmos de preconceitos, esforçando-nos para que aconteça a solidariedade e não a pena.

3.3 Tempo da Atividade X Tempo da Criança

O “Tempo da atividade X tempo da criança” mereceu destaque como uma categoria, pois como tínhamos um tempo maior destinado à aula o tempo para a realização de uma atividade não era pré-definida. Tudo dependia da criança, poderia durar a aula toda ou apenas cinco minutos. O tempo que a criança necessitava para viver aquela experiência é que era o tempo regulamentar. Mesmo na escola regular há dificuldades em, de antemão, delimitarmos o tempo pedagógico.

O tempo que uma criança leva para sentir, “perceber” o que está vivenciando não é idêntico ao dos colegas que estão realizando a mesma atividade. A forma e o tempo que cada aluno necessita para interpretar, entender e codificar as informações é uma variável que interfere no processo de aprendizagem, pois na maioria das vezes costuma-se estipular o tempo inicial e final sem ao menos considerar o real sentido da atividade. Isto, em grande parte pode podar os alunos na “melhor” parte da brincadeira ou tornar a aula extremamente monótona e desmotivante.

Mesmo com tempo maior, tínhamos planos de aula e horário definido e por muitas vezes almejamos apressar ou até mesmo passar para outra atividade. Para exemplificar, destacamos trechos descritos nos relatórios:

“A atividade dura vários minutos, acho então, que a atividade está monótona e proponho aos alunos que passemos para outra. Eles, todavia, se negam a parar e me dizem que querem continuar até que acabem os papéis da caixa.” (27.09)

“... permaneceram tentando acertar por um longo período de tempo. Nós, as professoras, já nos encontrávamos entediadas e sugerimos algumas vezes que passássemos a outra atividade, no entanto, as crianças queriam continuar tentando e, de fato, acertaram o alvo, encerrando somente aí a brincadeira que realizavam.”(20.11)

Nestes dois exemplos torna-se claro a diferença entre a percepção⁸ de tempo para os professores e para os alunos. Nossa impressão é, frequentemente, diferente da percepção dos alunos. Nestes casos nós queríamos interromper as atividades por julgarmos estarem entediadas, porém, para os alunos o desafio era mais importante do que meramente concluir a atividade.

⁸ Segundo CHAUI (2004), percepção “é sempre uma experiência dotada de significação, isto é, o percebido é dotado de sentido e tem sentido em nossa história de vida, fazendo parte de nosso mundo e de nossas vivências”. (pág 135). Ainda, (...) “percepção seria, pois, uma síntese de sensações simultâneas”. (pág 133)

Nas escolas “tradicionais” a problemática é ainda maior, tendo em vista que é o tempo que delimita as atividades e não os alunos/professor. O relógio é o instrumento regulador da aula, já que o professor não tem nem mesmo a possibilidade de escutar seus alunos quanto à duração e o sentido da atividade naquele momento.

4. Algumas considerações

No estágio na Classe Hospitalar identificamos que os principais impasses estavam relacionados à grande importância dada à doença; diferentes condições de saúde dos alunos; rotatividade da turma; dispersão e participação nas aulas e, dentre outros, o caráter multisseriada, ou seja, alunos de diferentes idades assistem aulas ao mesmo tempo.

Os temas levantados em relação à Classe Hospitalar também estão presentes nas escolas regulares. O poder do professor, sua dificuldade em não confundir autoridade e autoritarismo permeia a escola desde sua fundação. A saúde, as doenças, a estética, podem estar mais expostas no contexto da Classe, mas para que as crianças convivam melhor com estes temas é necessário que a Escola perceba que estes conteúdos são de fundamental importância.

Está implícito que as pessoas presentes no ambiente hospitalar de alguma forma estavam envolvidos com a doença. Entretanto, percebemos que foi colocada sempre em primeiro plano, recebendo uma importância excessiva, esquecendo-se que nem sempre estar doente é sinônimo de morte.

As limitações individuais de cada aluno também mereceram destaque, já que cada qual estava em uma situação ímpar e vivenciava momentos distintos, pois a doença de um não era a mesma do que a do outro. Assim, na mesma aula poderíamos ter alunos com lesões traumáticas, fazendo quimioterapia, período pós-cirurgia, ou até mesmo um aluno que está apenas internado para realizar alguns exames, não apresentando problemas ou dificuldades aparentes.

Nas escolas regulares de ensino, na tentativa de homogeneizar ao máximo as turmas, estas são formadas com alunos da mesma faixa etária. Diante disto, nos questionamos o fato de todas as crianças da turma participarem da mesma atividade proposta pelo professor, já que se cada criança está em um nível diferenciado de desenvolvimento cognitivo, se possui maior ou menor facilidade de aprendizagem, ou também pelo fato de apresentarem interesses e capacidades distintas, é plausível que nem sempre as tarefas devem ser iguais.

Na classe hospitalar os alunos de 1ª a 4ª série frequentam a mesma aula e, neste sentido, se evidencia a necessidade do planejamento de atividades distintas para grupos diferentes ocorrendo simultaneamente, ou seja, duas ou mais direções na mesma aula. Mesmo com a probabilidade do baixo número de alunos, fato que poderia prejudicar esta possibilidade, deve ser considerado como uma estratégia na perspectiva de minimizar a problemática da heterogeneidade.

Considerando a heterogeneidade da turma, tanto na questão das limitações físicas quanto nas diferenças nas faixas etárias, deve-se pensar que antes mesmo de as pessoas que ali estão frequentando nossas aulas estarem doentes elas são alunos e, antes disto crianças. Isto significa dizer que por estarem em uma situação especial não devemos nos esquecer de que, apesar de estarem em um ambiente hospitalar cuidando de alguma enfermidade, acima de tudo são crianças/alunos que estão ali para aprender.

Outra problemática que interferiu nas aulas foi em relação à rotatividade, tanto na participação inicial quanto no decorrer das aulas. A criança está internada no

hospital, não está matriculada na classe, quando recebe alta, automaticamente pressupõe-se que retornará para as suas atividades normais, inclusive para sua escola regular. As crianças não são obrigadas a frequentar as aulas, por isto, quando estão indispostas, ou necessitam fazer alguns exames no horário das aulas, pode ocorrer de não irem para a classe. Algumas vezes, quando os alunos chegam a ir para a aula, algumas se retiram por motivo de medicação, exames, fisioterapia ou até mesmo por não estarem se sentindo bem.

Os fatores citados colaboram na rotatividade da turma, assim, além de não sabermos quantos alunos estariam presentes, não sabíamos ainda quem seriam e se a aula aconteceria com os alunos que ali estavam no início e se estes estariam até o término. Esta problemática implica em uma maior preocupação em relação ao planejamento, pois não estamos habituados a enfrentarmos situações em aulas que alunos podem entrar ou sair momentaneamente das atividades. Exige um maior empenho na hora de conduzir as explicações, pois se a atividade atual envolve o conhecimento de uma anterior, e se um aluno não estava nesta, devemos estar atentos para que compreenda a atual.

Para concluir, o desafio encontrado foi o de ministrar aulas que contemplassem diferentes estágios de escolarização e que proporcionassem aos alunos socialização de conhecimento para todos. Diante de tais adversidades, a cada aula fomos surpreendidas por situações inusitadas as quais tornava-se necessário adaptar o planejamento. Enfrentar tais dificuldades e criar situações para que, mesmo diante de tais empecilhos, os objetivos explícitos no planejamento fossem concluídos orientou o foco de reflexão da intervenção pedagógica.

REFERÊNCIAS

BRASIL *Secretaria Nacional de Educação Especial (MEC). Política Nacional de Educação Especial: livro 1.* Brasília: SNEE, 66 p, 1994.

_____. *Direitos da criança e do adolescente hospitalizados.* Diário Oficial, Brasília, 17 out. 1995. Seção 1, pp. 319-320.

CECCIM, R.B. *Classe hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar.* Pátio Revista Pedagógica, 3 (10), 41- 44, 1999.

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

CECCIM, R.B. & FONSECA, E.S. *Classe hospitalar: buscando padrões referenciais de atendimento pedagógico-educacional à criança e ao adolescente hospitalizados.* Revista Integração (MEC), 21, 31- 40, 1999.

CLASSE HOSPITALAR E ATENDIMENTO PEDAGÓGICO DOMICILIAR: Estratégias e orientações. (2002). [online] Disponível: <http://www.mec.gov.br/seesp/classe1.shtm> [acessado em 25 Junho 2005]

FONSECA, E. S. da. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar.* São Paulo: Memon, 2003.

LOVISOLO, H. *Estética, Esporte e Educação Física*. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

SANTIN, S. O corpo simplesmente corpo. *Movimento*. S/d. 58-72

VAZ, A. F. ; VIEIRA, C. L. N. ; GONÇALVES, M. C. *Educação do corpo e seus limites: possibilidades para a Educação Física na classe hospitalar*. Revista Movimento, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 71-87, 2005.

CONTATOS COM AUTORAS:

Lisandra Invernizzi
lisandrainvernizzi@gmail.com

Danielle Torri
danielletorri@yahoo.com.br

Fabiana Cristina Turelli
fabiturelli@yahoo.com.br