



Marcos Vinícius Silva Magalhães

Vestindo vivências

a educação em artes visuais na classe hospitalar



MARCOS VINÍCIUS SILVA MAGALHÃES

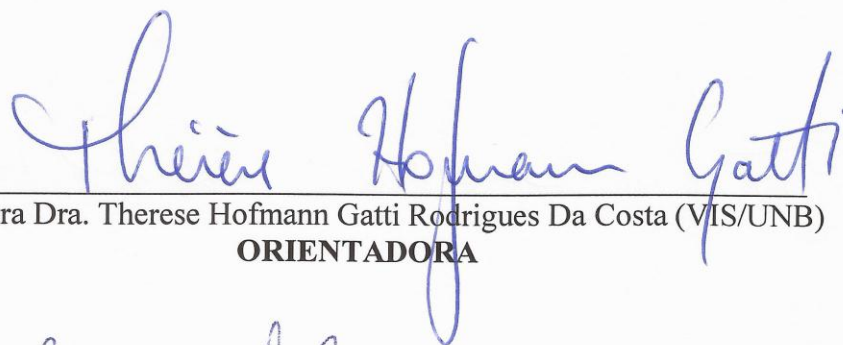
VESTINDO VIVÊNCIAS:
A EDUCAÇÃO EM ARTES VISUAIS NA CLASSE HOSPITALAR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Arte do Instituto de Artes Visuais da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Arte, na área de concentração em Arte Contemporânea, na linha de pesquisa de Educação em Artes Visuais.

Orientadora: Prof^a Dr^a Thérèse Hofmann Gatti

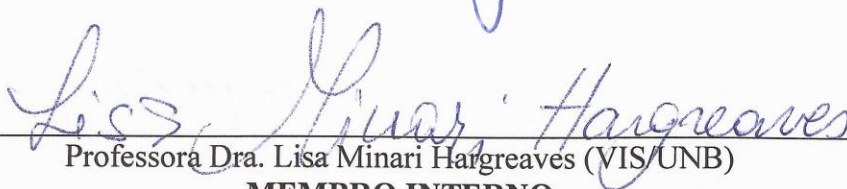
Brasília
2015

**DISSERTAÇÃO E PRODUÇÃO IMAGÉTICA DE MESTRADO EM ARTE
APRESENTADA AOS PROFESSORES:**



Professora Dra. Therese Hofmann Gatti Rodrigues Da Costa (VIS/UNB)

ORIENTADORA



Professora Dra. Lisa Minari Hargreaves (VIS/UNB)

MEMBRO INTERNO



Professora Dra. Teresa Cristina Siqueira Cerqueira (FE/UNB)

MEMBRO EXTERNO

Vista e permitida a impressão
Brasília, 27 de março de 2015.

Coordenação de Pós-Graduação do Departamento de Artes Visuais do Instituto de Artes /
UnB.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

S188v Silva Magalhães, Marcos Vinicius
Vestindo Vivências: A Educação em Artes Visuais na
Classe Hospitalar / Marcos Vinicius Silva Magalhães;
orientador Thérèse Hofmann Gatti. -- Brasília, 2015.
130 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Artes) --
Universidade de Brasília, 2015.

1. Educação em Artes Visuais. 2. Classe
Hospitalar. 3. Educação Especial. 4. Arte/Educação. 5.
Práticas Pedagógicas. I. Hofmann Gatti, Thérèse,
orient. II. Título.

Às crianças e aos adolescentes hospitalizados que dividiram comigo as suas vivências.

GRATIDÃO

Ao Senhor Deus, Criador e Artista, por gerar em mim o “sentimento de pertencer” a Ele, sentimento este responsável por conduzir “amores” e inspirações.

À querida professora e orientadora Dr^a Thérèse Hofmann, pelo apoio e incentivo prestados. Obrigado por ajudar a construir trajetos significativos da pesquisa.

À professora da classe hospitalar do Hospital Regional de Taguatinga (HRT), Sandra Lima, uma vez que a pesquisa não seria possível sem as suas contribuições. Obrigado por me abrir as portas. Sou grato por ter compartilhado sonhos e expectativas.

À minha amada família, pela presença e cuidado.

À minha família da dança, especialmente à Jana Marques e à Maritza Vieira, por terem dividido momentos tão importantes enquanto estive imerso em meus estudos. Obrigado por dividirem o seu amor a essa arte.

Às colegas Samara Araújo e Darli Nuza, por dividirem sua amizade e sensibilidade.

Aos parceiros e amigos da classe hospitalar do HRT: Dona Lourdinha, Rosa Maria, Brígida Dall’ora e Ângelo Della Croce, por dividirem sorrisos e serviços.

À Simone e à Ana Inês, servidoras do Decanato de Extensão (DEX) da Universidade, pela ajuda e atendimento sempre solícito.

À professora Dr^a Bia Medeiros, pela acolhida no Programa de Pós-graduação em Arte da Universidade de Brasília.

Aos membros da banca de qualificação e defesa: Dr^a Lisa Minari e Dr^a Teresa Cristina. Obrigado por compartilharem novas perspectivas, as quais foram responsáveis por construir, de forma ainda mais intensa e cuidadosa, as proposições e considerações da pesquisa.

À todos aqueles que estiveram presentes, de uma forma, ou de outra, ao longo da minha jornada acadêmica.

“Porque há esperança para a árvore, pois, mesmo cortada, ainda se renovará, e não cessarão os seus rebentos. Se envelhecer na terra a sua raiz, e no chão morrer o seu tronco, ao cheiro das águas brotará e dará ramos como a planta nova”.

- Livro de Jó, capítulo 14, versos 7 ao 9 -

RESUMO

Ao reconhecer os desafios que tecem a cena educacional na contemporaneidade e os impulsos acadêmicos frente às “novas” perspectivas da ação pedagógica, a presente pesquisa esteve forjada no contexto da educação especial, sob a configuração educacional da *classe hospitalar*. Tendo em vista as particularidades e anseios que as práticas pedagógicas em âmbito hospitalar evocam, o estudo buscou estabelecer relações entre a educação em artes visuais e as práticas emergentes de tal contexto. Nesse sentido, buscou potencializar as relações da arte com o contexto educacional do hospital a fim de problematizar novos cursos de aprendizagem em artes, bem como vislumbrar processos colaborativos de atuação e pesquisa do arte/educador diante dessa realidade de ensino. Assim, ao observar os aspectos éticos e formais da pesquisa em ambiente hospitalar, um estudo de caso, com caráter transdisciplinar, foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde do Distrito Federal, o Hospital Regional de Taguatinga (HRT). O processo criativo desenvolvido a partir das relações entre arte, moda e educação se constituiu como uma das principais poéticas evidenciadas na pesquisa, revelando visualidades que potencializaram as aproximações entre a educação em artes visuais e a classe hospitalar. Tais aproximações foram além das questões curriculares das artes visuais, de modo que sua sistematização esteve presente de forma fluida em meio às diversas práticas existentes. A arte, aqui, se configurou a partir de uma experiência vívida, possuindo como premissa as possibilidades de resignificação da realidade hospitalar, evidenciando, ainda, percursos significativos dentro das relações entre arte, educação e comunidade. Ademais, nas tessituras produzidas pela pesquisa encontraram-se novas possibilidades, possibilidades estas que não se finalizaram por aqui. Cotidianamente novas questões estão sendo propostas para a educação em âmbito hospitalar. Sua realidade dinâmica e complexa ecoa na busca por novas contribuições, novos vislumbres e perspectivas. *Vestindo vivências* é a voz que ecoou na pesquisa, a qual discursou sobre práticas enriquecedoras da educação em artes visuais na classe hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Artes Visuais. Classe Hospitalar. Educação Especial. Arte/educação. Práticas Pedagógicas.

ABSTRACT

When recognizing the challenges that weave today's educational scene and the academic front impulses to the "new" perspectives of the pedagogical action, the present research was forged in the context of special education, under the educational setting of the hospital class. Considering the particularities and the aspirations that the pedagogical practice in hospital settings evoke, the study sought to establish links between education in visual arts and emerging practices in such a context. Accordingly, we sought to enhance the art of relationships with the educational context hospital to discuss new learning courses in arts and envision collaborative processes of action and research art/educator on this educational reality. So, when observing the ethical and formal aspects of the research in the hospital setting, a case study, with transdisciplinary character, was developed in a Health Unit of the Federal District, the Regional Hospital of Taguatinga (HRT). The creative process developed from the relationships between art, fashion and education was formed as a major poetic evidenced in the survey, revealing visualities which have bettered the links between the visual arts and education in hospital class. Such approaches were beyond the visual arts curriculum issues, so that its systematization was present fluidly among the various existing practices. The art, here, is configured from a vivid experience, having as premise on the redefinition of possibilities hospital reality, showing significant routes within relationships between art, education and community. Besides, the weave produced by research met new possibilities, possibilities that are not finished here yet. New issues are being proposed daily for education in hospital settings. Its dynamic and complex reality echoes the search for new contributions, new insights and perspectives. *Wearing experiences* is the voice that echoed in the survey, which spoke about enriching practices of education in visual arts at the hospital class.

KEYWORDS: Education in Visual Arts. Hospital Class. Special Education. Art/education. Pedagogical Practices.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - “Registros” do HRT	capa
Figura 02 - Memórias da classe hospitalar do Distrito Federal. Convite (frente)	pág. 48
Figura 03 - Memórias da classe hospitalar do Distrito Federal. Convite (verso)	pág. 49
Figura 04 - Hospital Regional de Taguatinga (HRT) - Fotografia de Joana França	pág. 51
Figura 05 - “Porta de entrada” da classe hospitalar do HRT	pág. 55
Figura 06 - Dependências da classe hospitalar	pág. 55
Figura 07 - Mais das dependências da classe hospitalar	pág. 55
Figura 08 - Setor pediátrico do HRT (2º andar)	pág. 55
Figura 09 - Área externa da pediatria	pág. 55
Figura 10 - “Padrões”	pág. 56
Figura 11 - “Manequim”	pág. 56
Figura 12 - Um portfólio	pág. 56
Figura 13 - A professora e os seus registros	pág. 58
Figura 14 - Diretrizes de um “informe” oficial	pág. 63
Figura 15 - Beija-flor	pág. 69
Figura 16 - “A última flor do mundo”	pág. 70
Figura 17 - Mais dos registros de “A última flor do mundo”	pág. 70
Figura 18 - Ateliê Sandra Lima	pág. 71
Figura 19 - Divina	pág. 71
Figura 20 – “Vestindo Divina”	pág. 71
Figura 21 - Pintura “Mãos”	pág. 74
Figura 22 - Desfile <i>Liebe</i> , 2014	pág. 74
Figura 23 - Mais do Desfile <i>Liebe</i> , 2014	pág. 74
Figura 24 - Composição de “Peles”	pág. 75
Figura 25 - “Roupa de Pele”	pág. 75
Figura 26 - Emulsão de cola branca	pág. 77
Figura 27 - Sobre as “peles”	pág. 78
Figura 28 - Mais dos trabalhos sobre as “peles”	pág. 78
Figura 29 - Composições: processos de trabalho a partir de <i>Hundertwasser</i>	pág. 78
Figura 30 - Mãe e filho participando de uma mesma atividade	pág. 78
Figura 31 - Trabalhos em exposição	pág. 79

Figura 32 - Desenho de “espiral”	pág. 79
Figura 33 - Entre espirais e relevos	pág. 80
Figura 34 - Mais das “tridimensionalidades”	pág. 80
Figura 35 - Exposição de artes visuais nas dependências da pediatria do HRT	pág. 81
Figura 36 - Mais dos registros da exposição	pág. 81
Figura 37 - “Recortes”, 2013	pág. 83
Figura 38 - “Células da língua”, 2013	pág. 84
Figura 39 - “Abstração”, 2013	pág. 84
Figura 40 - Uma releitura da obra de <i>Tarsila do Amaral</i>	pág. 85
Figura 41 - “Cantos”, 2013	pág. 85
Figura 42 - “Mão com Mondrian”, 2013	pág. 86
Figura 43 - “Boneca”, 2014	pág. 86
Figura 44 - <i>Lego Education</i>	pág. 88
Figura 45 - Um desenho de observação	pág. 89
Figura 46 - “Projetando”	pág. 89
Figura 47 – O hospital a partir de outra perspectiva	pág. 91
Figura 48 – Um outro material para a produção de pintura	pág. 92
Figura 49 - Desenho sobre esparadrapo	pág. 93
Figura 50 - Brinquedo “engessado”	pág. 93
Figura 51 - Mais brinquedos engessados	pág. 93
Figura 52 - Desenho sobre receituário	pág. 94
Figura 53 - “Caixa de brinquedo”	pág. 95
Figura 54 - O retrato de uma criança	pág. 96
Figura 55 - Um aluno em seu processo de criação artística no hospital	pág. 99
Figura 56 - Uma representação	pág. 100
Figura 57 - Manuscritos de uma proposta pedagógica em artes visuais	pág. 101
Figura 58 - Vôos do beija-flor	pág. 103

SUMÁRIO

Me(morar): o lugar da minha morada	12
Considerações iniciais	15
1 - Configurações do objeto de estudo	20
1.1 - Uma abordagem a partir do estudo de Foucault	20
1.2 - A classe hospitalar	25
2 - Tecendo relações: a classe hospitalar e a educação em artes visuais	33
2.1 - Mo(vendo) questões: a pesquisa em educação em artes visuais	38
3 - Desenhando percursos	41
4 - O hospital, a classe e a brinquedoteca	48
4.1 - Do início	48
4.2 - Um lugar na pediatria	53
4.3 - Vislumbres: conhecendo a professora e os alunos do Hospital Regional de Taguatinga	56
4.4 - A brinquedoteca	64
5 - Vestindo vivências: as práticas pedagógicas da classe hospitalar	68
5.1 - O vôo do beija-flor	68
5.2 - Peles	76
5.3 - Conversando pelas paredes	82
5.4 - Entre brinquedos e esparadrapos	87
5.5 - Vôos em perspectiva	96
6 - Minúcias do vestir: uma análise das vivências	104
7 - Costurando: três pontos finais	116
Referências	120
Anexos	124

ME(MORAR): O LUGAR DA MINHA MORADA

Dentre os trajetos, interlocuções e possibilidades traçadas no decorrer da minha jornada acadêmica, um súbito de deslumbre me envolveu ao me deparar com o “universo” da educação especial. Tal encantamento me toca, ainda hoje... É certo que, no início, tal realidade escapava do processo de formação de um jovem licenciando em Artes Plásticas. No entanto, a Universidade possibilitou, ainda que de modo sutil, essa aproximação. Contudo, paulatinamente, fui sendo permeado pelas características específicas de tal configuração educacional, reconhecendo-a em sua profundidade e “complexidade”.

Dessa maneira, posso afirmar que no tocante à realidade das pessoas com necessidades especiais, um novo fôlego e motivação conduzem minhas reflexões frente às questões da arte na educação. Meus questionamentos atravessam as diversas condições de “ensinar” e “aprender” a arte e estão intimamente ligados à diversidade de espaços onde tais ações são desenvolvidas. A educação, configurada como educação especial, me convida, de forma muito pessoal, a vivenciá-la. Respondo ao seu convite, pois ela retira minha estabilidade, dando a mim a oportunidade de construir e desconstruir certas técnicas e atividades que, antes, permaneciam confortáveis. Ela permite que eu, ao “experenciá-la”, crie novas possibilidades. Ao conceber as “diferenças” no percurso da educação, novas possibilidades, pedagógicas e artísticas, podem ser sistematizadas. Logo, minha caminhada se firma ao trazer para mais perto aqueles cuja qualidade sugere a imersão em outros valores, outros modos de vivência e criação, “outras” capacidades artísticas/intelectuais.

Por meio dos trânsitos e diálogos estabelecidos entre o Instituto de Artes (IdA) e a Faculdade de Educação (FE) da Universidade de Brasília (UnB), estudos e leituras foram sendo reunidos de modo a conceber certa aproximação entre a educação em artes visuais e a educação especial¹. Nesse sentido, imerso em um processo de encantamento e ávido por conhecer mais de perto a realidade dos educandos com necessidades especiais, surgiu a oportunidade, em 2011, de ser professor estagiário da Associação de Pais e

1. Em meio a um processo de formação e qualificação, a Universidade de Brasília permite que os seus alunos estabeleçam vínculos entre os diversos cursos e unidades acadêmicas, logo, o aluno tem a oportunidade de estruturar, de modo autônomo, o seu percurso acadêmico. Partindo de um interesse pessoal, e desejoso por apreender mais sobre as características, bem como a realidade dos diversos educandos que permeiam os espaços formais e não formais da educação, pude ir além das disciplinas previstas para a formação em licenciatura. Assim, dentre as disciplinas cursadas estão *O Educando com Necessidades Especiais*, *Avaliação Educacional do Educando com Necessidades Especiais*, *Tecnologias na Educação Especial*, o *Curso Básico da Língua Brasileiras de Sinais* e o curso de extensão sobre o conhecimento e o uso do *Braille*.

Amigos dos Excepcionais (APAE), do Distrito Federal. Por meio de um processo formativo durante as disciplinas de *Estágio Supervisionado* foram construídas novas indagações e possibilidades acerca das minhas práticas educativas frente a tal realidade.

Ao reconhecer as diversas especificidades que circundam a cena educacional na contemporaneidade, ainda imerso nos parâmetros da educação especial, um (novo) espaço me foi apresentado. A disciplina de *Introdução à Classe Hospitalar* abriu as portas para que eu adentrasse de forma teórica e prática o ambiente hospitalar como um lugar possível para a ação pedagógica. Assim, minha morada foi estabelecida em meio ao terreno fértil da classe hospitalar... Caberia a mim, enquanto pesquisador e arte/educador, trazer as sementes do campo das artes visuais para a terra “ainda” em processo de descobrimento.

Em 2012, como trabalho de conclusão do curso de Licenciatura em Artes Plásticas, surgiu o início de um processo investigativo acerca da educação realizada em ambiente hospitalar². O Hospital Universitário de Brasília (HUB), apresentado com um lugar propício para a pesquisa, foi o lugar de diálogo da trajetória teórica que procurei trilhar nesse primeiro momento³. Estava ciente que um ambiente educacional “fora” da escola demandava novas concepções artísticas e educacionais, e que, de algum modo, exigiria um exercício árduo e sistemático de estudos acerca dessa “nova” realidade. Nesse espírito, quis dar espaço às recentes questões e possibilidades que me foram apresentadas. Tive a necessidade de conhecer outras realidades e contingências do fazer pedagógico e artístico. De modo ainda tímido, porém intenso, busquei refletir acerca das estratégias da educação em artes visuais na classe hospitalar. É evidente que esse seria o começo. Afinal, essas eram as minhas sementes.

Envolto nos referenciais que tratavam dos aspectos teóricos e epistemológicos da classe hospitalar, novas inquietações surgiram e novas conexões foram estabelecidas. Era certo que novos questionamentos surgiriam ao traçar certa aproximação entre a educação em artes visuais e o ambiente hospitalar. Ao me aproximar do contexto da classe hospitalar, uma nova trama se constituía, apresentando questões norteadoras dos aspectos estruturais da ação educacional em hospital. Semelhantemente foram sendo reconhecidos os aspectos da

2. MAGALHÃES, Marcos Vinícius Silva. *Arte/Educação em Hospital: Uma reflexão sobre as estratégias de Ensino das Artes Visuais na Classe Hospitalar*. 2012. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto de Artes, Universidade de Brasília, 2012. PDF. Trabalho orientado pela professora Lisa Minari Hargreaves.

3. Nesse sentido cabe considerar que, embora o HUB não possua a sua classe hospitalar oficializada junto às demais classes do Distrito Federal (dentro das perspectivas das parcerias entre a Secretaria de Saúde e Educação), possui, ainda assim, estruturas de funcionamento que permitem a articulação de pesquisas e processos de formação.

“complexidade” do processo ensino/aprendizagem, relacionado ao professor e aos educandos que vivenciavam tal configuração educacional.

Os trajetos, até aqui, consubstanciaram novas escolhas, e, como se sabe, novos rumos e desdobramentos da pesquisa. Bem, esse é mais um trajeto. Nele, novos rumos foram traçados... Questões foram revisitadas e revisadas em detrimento aos novos apontamentos sinalizados pelo objeto de pesquisa. Ao tecer as relações da arte/educação com o contexto específico da classe hospitalar novas perspectivas surgem, podendo se relacionar, ainda, aos novos campos teóricos e práticos que porventura virão.

Certamente que esse seja um tempo em que as sementes, depois de regadas, estejam em seu processo natural de germinação. Muitas, ainda, estão na “minha” mão, prontas para serem semeadas. Deixei-as por aqui...

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A educação em artes visuais é a dimensão que envolveu o trabalho. As perspectivas e expectativas sistematizadas ao longo da pesquisa transitaram em meio à densidade e intensidade que a arte produz no contexto educacional. Aqui, a pesquisa em arte contemporânea, com o foco nos processos pedagógicos concernentes à educação em artes visuais, vislumbrou não só “novos” percursos educacionais, mas as possibilidades inerentes à nova demanda que emerge na atualidade.

Os processos de articulação das práticas pedagógicas, em diferentes contextos, se ajustam a uma demanda educacional que é revelada na medida em que reconhece o aluno em suas características e nos espaços em que ele atua e participa. Tendo em vista os diferentes espaços e condições de organização da ação educacional, novas possibilidades pedagógicas surgem na medida em que novos conhecimentos são sistematizados. Considerar as características do discente e o contexto em que ele está inserido pressupõe o desenvolvimento de novas pesquisas, as quais colocam em cheque os paradigmas rígidos e tradicionais da educação (MORAES & VALENTE, 2008). Nesse sentido, novas estratégias educacionais são traçadas e novas questões surgem de modo a investigar as práticas pedagógicas em meio aos diversos contextos e especificidades.

Diante de tais configurações, a *classe hospitalar*, como exercício das práticas pedagógicas na contemporaneidade, é uma dessas diferentes realidades educacionais. Sua constituição se apoia nos direitos das crianças e dos adolescentes hospitalizados, de modo a atendê-los educacionalmente em detrimento das circunstâncias do tratamento de saúde. Nessa perspectiva, as instituições de saúde podem ser consideradas como um espaço de experiências enriquecedoras para o aluno, professores e para as respectivas comunidades (AROSA & SCHILKE, 2008; FONSECA, 2008). Assim, o hospital, como um espaço possível de desenvolvimento das práticas pedagógicas, têm se tornado um objeto de estudo e interesse por parte de educadores e pesquisadores, desafiando, ao mesmo tempo, os profissionais pedagogos responsáveis por esse atendimento.

A classe hospitalar, tendo em vista sua configuração de educação especial, é um contexto no qual os diversos atores educacionais podem estar envolvidos. Nesse sentido, o presente estudo buscou relacionar a educação em âmbito hospitalar com a educação em artes visuais, de modo a tecer encontros e contribuições para a ação pedagógica que permeia a instituição hospitalar. Levando em consideração as potencialidades do trabalho dos

profissionais pedagogos, as ações pedagógicas relacionadas à arte/educação podem contribuir, de forma significativa, para o trabalho nas classes hospitalares. Ademais, o vislumbre de novos trânsitos e parcerias nesse contexto se faz necessário.

De modo a sistematizar tais questões e novas provocações acerca dessa realidade, um estudo de caso foi empreendido, na tentativa de “descrever” e “explorar” o contexto específico das práticas pedagógicas em hospital. Assim, mais do que apresentar os aspectos formais e estruturais da classe hospitalar, a pesquisa buscou estabelecer relações a partir das perspectivas da educação em artes visuais. Ao considerar os caminhos da pesquisa e do pesquisador, o Hospital Regional de Taguatinga (HRT), dentre as unidades de saúde do Distrito Federal, foi concebido como o “lugar” de encontros e sistematizações do estudo.

Sendo impulsionado por um interesse pessoal e reconhecendo, entretanto, as qualidades e complexidades que a educação em hospital encerra, o estudo partiu de um processo de investigação da realidade da classe hospitalar com o objetivo de estabelecer relações com a educação em artes visuais. Assim, a pesquisa se nutriu das expectativas de estabelecer articulações das ações da educação em arte na classe hospitalar, vislumbrando possibilidades de parcerias e processos colaborativos de pesquisa e trabalho. Ainda, o presente estudo buscou aprofundar os conhecimentos oriundos das especificidades da classe hospitalar de modo a instrumentalizar arte/educadores que, porventura, permitirão ser desafiados por tal realidade. Visto a escassez de referências do trabalho em classes hospitalares, sobretudo àqueles relacionados à educação em artes visuais em hospitais, o presente estudo pareceu ir ao encontro dessas questões, podendo se constituir como um importante aporte metodológico e científico da área.

As questões levantadas apontaram não só para as especificidades da educação em classes hospitalares, mas para as possibilidades da articulação de novos estudos e publicações acerca dessa temática. As sistematizações apresentadas aqui se constituíram tendo em vista a complexidade e dinamicidade do objeto de estudo, assim, a presente pesquisa não se firmou sob bases que sugerem a “conclusão” de tais perspectivas, antes, ela corrobora com processos futuros de análise e reflexão. A educação em artes visuais, sendo articulada dentro do contexto da educação em âmbito hospitalar pode sugerir novas problematizações, podendo impulsionar novos fluxos de pesquisa e potencialidades para o trabalho dos arte/educadores na contemporaneidade.

Cabe ressaltar que os processos de constituição da pesquisa perpassaram não só pelos momentos significativos de orientação, mas também foram desenvolvidos em meio à partilha

da pesquisa em importantes encontros científicos⁴, nos anos de 2013 e 2014. Nesse sentido, as participações em congressos e suas respectivas publicações consubstanciaram o reconhecimento de novos olhares e possibilidades inerentes aos processos de investigação da educação em artes visuais. Ainda, trazer à tona a realidade da classe hospitalar para a comunidade de arte/educadores possibilitou não só estruturar novas provocações e indagações acerca dessa temática, mas também, promover um processo de “divulgação” e compromisso social (e artístico) que tal realidade encerra.

Assim, em meio aos processos de construção da pesquisa, o estudo foi estruturado em sete capítulos, sendo que alguns deles se dividem em subcapítulos para melhor compreensão e estruturação do texto. O primeiro diz respeito às configurações do objeto de estudo, tendo em vista as relações da abordagem foucaultiana diante da instituição hospitalar, trazendo as questões históricas do hospital, bem como a apresentação da classe hospitalar à luz de seus aspectos formais e estruturais. O segundo capítulo trouxe os referenciais teóricos da pesquisa, buscando estabelecer os diálogos da educação em artes visuais com o ambiente educacional hospitalar. Nesse sentido, as relações entre arte, educação e comunidade foram problematizadas. A partir dos processos de reflexão traçados nesse capítulo, foram levantadas as questões de inquietação do estudo.

O terceiro capítulo buscou desenhar os percursos da pesquisa. Cabe considerar, nessa perspectiva, que o trabalho buscou ser permeado pela pesquisa educacional de caráter transdisciplinar (MORAES & VALENTE, 2008), reconhecendo a complexidade e

4. Dentre os trânsitos da pesquisa, em 2013, o trabalho “Perspectivas e reflexões para o ensino das artes visuais em hospital” foi apresentado e publicado nos Anais do 22º Encontro da Associação Nacional de Pesquisadores em Artes Plásticas (ANPAP), com a temática “Ecossistemas Estéticos”, sendo realizado na cidade de Belém, no Pará. Ainda, no IV Coletivo da Pós-graduação em Arte (COMA), do Instituto de Artes, da Universidade de Brasília, o trabalho “Percurso de pesquisa: os desafios da educação em artes visuais na classe hospitalar” foi apresentado e publicado em seus Anais. No ano de 2014, em vista às novas possibilidades de partilha do trabalho científico, a participação por meio de um congresso virtual foi articulada. Assim, a perspectiva da pesquisa “Vivências em arte/educação no hospital: conhecendo o aluno e suas condições de produção em artes visuais” foi apresentada no 26º Encontro Nacional da Associação de Professores de Expressão e Comunicação Visual/ 2º Congresso Internacional da Rede Ibero-Americana de Educação Artística, na cidade de Guimarães, em Portugal, cujo tema central se apoiou nas discussões entre arte, comunidade e educação. Ainda no ano de 2014, um recorte da pesquisa intitulado “*The hospital: A possible place for education through art*” foi apresentado em um encontro internacional na cidade de Melbourne, na Austrália. Assim, em seu 34º Congresso, o InSEA – *International Society for Education through Art* (uma organização não-governamental da UNESCO), promoveu uma discussão intensa acerca da diversidade e sua relação com a arte. Em setembro de 2014, a título da partilha dos processos iniciais de análise da presente pesquisa, o trabalho “Escuta sensível: um potencial para a educação em artes visuais na classe hospitalar”, foi apresentado e publicado nos Anais do 23º Encontro da ANPAP, cujos processos de discussão estiveram voltados para a articulação e problematização dos “Ecossistemas Artísticos”. O encontro aconteceu na cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais. “Por fim”, ao reverberar os percursos e os processos de partilha do estudo, os discursos produzidos em meio aos encontros científicos se fizeram presentes na pesquisa.

dinamicidade do objeto de estudo. Assim, a concepção de um estudo que se “abre” para as incertezas e particularidades da trama que compõe a educação em hospital pareceu ir ao encontro dos objetivos delineados. Ainda, sob um viés da transdisciplinaridade, as nuances dos processos de reflexão e análise permearam diversos momentos da pesquisa, não somente em seu capítulo destinado à análise da realidade da classe hospitalar. Semelhantemente, as figuras que fizeram parte da composição do estudo foram apresentadas juntamente com o texto, em momentos oportunos de discussão e “ilustração” da pesquisa. Tais configurações dizem respeito à estruturação das relações e diálogos com o “universo” da educação em artes visuais.

O quarto e quinto capítulo estiveram voltados para o estudo de caso empreendido. Como discutido, o caráter desse estudo buscou “descrever”, de forma intensa, uma realidade específica. Respectivamente, foram apresentadas as características do HRT, a partir do funcionamento da classe hospitalar e do reconhecimento da professora e dos alunos que ali se instalam. De modo semelhante foi apresentado as especificidades da pesquisa em hospital a partir dos seus aspectos éticos e trâmites burocráticos. Em seguida, as práticas pedagógicas do HRT foram mostradas.

Em consonância com a realidade encontrada, tendo em vista as práticas pedagógicas do HRT, o capítulo seis esteve voltado para a análise das vivências da classe hospitalar. Aqui, as relações com a educação em arte estiveram apontadas para as questões práticas da realidade. Nesse sentido, um conceito importante foi considerado, o da *escuta sensível* (BARBIER, 1998, 2002; CERQUEIRA e SOUSA, 2011). Por fim, o capítulo sete apresentou os “três pontos finais” da pesquisa, corroborando com as questões iniciais e enfatizando as perspectivas futuras de estudo.

Em alguns momentos o presente trabalho assumiu, ainda, os processos poéticos em arte, os quais foram ao encontro das (minhas) necessidades, enquanto artista e educador. A liberdade da poética em arte se fez notória nos discursos produzidos a partir da realidade educacional encontrada no HRT. Assim, junto aos trânsitos artísticos perpassados pela pesquisa, o trabalho foi iniciado tendo em vista uma imagem específica (Figura 01). A imagem, manipulada digitalmente, diz respeito a alguns dos “registros” de visitas e encontros no HRT. Em um desses registros encontra-se o “reconhecimento” do professor de artes no contexto da classe hospitalar. Ora, sob perspectivas futuras, essa foi mais uma das possibilidades e “sementes” que a pesquisa plantou ao trazer as contribuições da educação em arte para esse contexto. Semelhantemente a imagem, sob um processo de reflexão e

imaginação, se constituiu como a “porta de entrada” daqueles que se decidirão por “vivenciar” a realidade tratada no estudo. Desde já, novas “visitas” e atuações na classe hospitalar serão sempre bem-vindas.

1 - CONFIGURAÇÕES DO OBJETO DE ESTUDO

1.1 – UMA ABORDAGEM A PARTIR DO ESTUDO DE FOUCAULT

Antes de traçar as características e particularidades do escopo da pesquisa foi necessário conceber o processo histórico e epistemológico do contexto no qual o objeto de estudo se situa, a saber, o hospital. A noção de instituição hospitalar, seja ela determinada pelo senso comum, ou por meio de sua configuração histórica, pode ser responsável por determinar as escolhas metodológicas de uma pesquisa, bem como a postura do pesquisador e dos agentes que permeiam o ambiente hospitalar. Nesse sentido, é importante conceber a estrutura hospitalar em seus diversos aspectos, identificando e problematizando possíveis conceitos antecipados do objeto de estudo.

Ao articular um objeto específico da realidade por meio de uma prática de pesquisa aliada às condições da sociedade contemporânea, considerou-se, nesse momento de investigação, o estudo de um dos mais proeminentes teóricos do século XX. As concepções de Foucault (2013)⁵ oferecem uma discussão intensa acerca da instituição hospitalar, discutindo seu papel na sociedade moderna tendo em vista seu caráter disciplinador e “controlador” dos indivíduos. Assim, tais reflexões podem contribuir para o entendimento e discussão acerca do ambiente hospitalar, bem como a sua relação com os processos concernentes à educação.

Ao considerar tal estudo, o hospital pode ser reconhecido como uma instituição terapêutica, dispondo de instrumentos de intervenção sobre a doença e o doente (FOUCAULT, 2013). Considera-se, nessa perspectiva, a estrutura física do ambiente hospitalar e a sua consequente relação com a prática da medicina.

O hospital como instrumento terapêutico é uma invenção relativamente nova, que data do final do século XVIII. A consciência de que o hospital pode e deve ser um instrumento destinado a curar aparece claramente em torno de 1780 e é assinalada por uma nova prática: a visita e a observação sistemática e comparada dos hospitais (FOUCAULT, 2013, p. 171).

O estudo compartilhado por Michel Foucault em uma Conferência realizada no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), em

5. Como referencial da pesquisa, a obra *Microfísica do poder*, de Michel Foucault, foi utilizada em sua 27ª edição. A obra, que reúne artigos, entrevistas e aulas, às quais giram em torno das questões de poder atrelada às sociedades, foi publicada pela primeira vez no Brasil no ano de 1979.

outubro de 1974, expõe a complexidade da estruturação do hospital enquanto instituição terapêutica, revelando, no princípio de sua história, uma distinção entre a função do hospital e a prática médica.

O ambiente hospitalar, antes do século XVIII, se caracterizava pelo assistencialismo, ao mesmo tempo em que reforçava a separação e a exclusão de certos indivíduos. O hospital, em sua essência, era um espaço de assistência aos pobres. Por essa razão, as pessoas pobres e doentes deveriam ser recolhidas pela instituição, uma vez que representavam uma ameaça para o restante da população. A ideia, nesse momento, era de proteger a sociedade dos riscos iminentes que os pobres e doentes poderiam oferecer.

O personagem ideal do hospital, até o século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. É alguém que deve ser assistido material e espiritualmente, alguém a quem se deve dar os últimos cuidados e o último sacramento. Essa é a função essencial do hospital (FOUCAULT, 2013, p. 174-175).

Ao conceber o hospital como um lugar de assistência aos menos favorecidos, a prática do serviço nesse espaço possuía um caráter religioso, sendo a salvação da alma do pobre uma questão a ser tratada a priori. Caberia, nessa premissa, a assistência espiritual às pessoas enfermas, e, evidentemente, a separação destas para a saúde geral da população. Em defesa da sua qualidade de assistência aos mais carenciados, o hospital, nessa época, era visto como um lugar onde morrer (FOUCAULT, 2013).

Sob uma perspectiva histórica, o hospital era um instrumento de segregação e exclusão, um lugar de internamento de doentes, loucos, devassos, prostitutas etc, onde os serviços caridosos de assistência e transformação espiritual se misturavam. De acordo com os estudos de Foucault (2013), a função médica, até então, não aparecia sob tal configuração. A experiência hospitalar não estava atrelada à formação ritual do médico, uma vez que sua qualificação se baseava, essencialmente, na transmissão de receitas. Os espaços e experiências que o médico vivenciava não eram considerados em sua formação. Nesse sentido, o hospital e a prática médica permaneceram dissociados até meados do século XVIII.

Como se deu a transformação, isto é, como o hospital foi medicalizado e a medicina pôde tornar-se hospitalar?

O primeiro fator da transformação não foi a busca de uma ação positiva do hospital sobre o doente ou a doença, mas simplesmente a anulação dos efeitos negativos do hospital. Não se procurou primeiramente medicalizar o hospital, mas purificá-lo dos efeitos nocivos, da desordem que ele acarretava. E desordem aqui significa doenças que ele podia suscitar nas pessoas internadas e espalhar na cidade em que estava situado, como também a desordem econômico-social de que ele era foco perpétuo (FOUCAULT, 2013, p. 177).

Assim, acerca da problematização dos aspectos econômicos, surge, ainda no século XVII, a primeira grande organização hospitalar da Europa sistematizada nos hospitais marítimos e militares. Tais instituições eram reconhecidas como um lugar propício para a desordem econômica. Os grandes hospitais marítimos da Europa recebiam, em suas instalações, os traficantes de mercadorias, objetos preciosos, especiarias etc. Essas pessoas, ao desembarcarem, se diziam doentes e carentes do serviço hospitalar, pois, uma vez instaladas nas dependências do hospital poderiam esconder as mercadorias para que pudessem escapar da inspeção da alfândega. Por meio desse contexto, os hospitais eram tidos como grandes centros de tráfico, “contra o que as autoridades financeiras protestavam” (FOUCAULT, 2013, p.177).

Ao considerar os problemas econômicos que chegavam à Europa “por meio” dos hospitais, surge no século XVII, o primeiro regulamento voltado para essa instituição. Tais processos de regulamentação estavam relacionados à inspeção dos cofres dos hospitais marítimos, a fim de encontrar e identificar as mercadorias oriundas do desembarque dos traficantes. “Aparece também, nesses hospitais marítimos e militares, problema da quarentena, isto é, da doença epidêmica que as pessoas que desembarcam podem trazer” (FOUCAULT, 2013, p. 178).

Especificamente, nesse momento da história, o ambiente hospitalar passou a ser reconhecido como um lugar de constante vistoria pública. Ao mesmo tempo em que as regulamentações econômicas eram necessárias, faziam-se necessários, também, os serviços de assistência e cuidado aos soldados do exército. Em uma época em que a mão de obra do exército se tornava cada vez mais qualificada era inadmissível perdê-la por motivos de doença.

Dentre os aspectos de estruturação do hospital, visto seu caráter controlador, o processo de disciplinarização se tornou uma tecnologia de controle e política dessa instituição. “A disciplina é uma técnica do exercício de poder que foi, não inteiramente inventada, mas elaborada em seus princípios fundamentais durante o século XVIII” (FOUCAULT, 2013, 179).

A intercorrência da política de disciplina sobre a instituição hospitalar pôde ser responsável pela sistematização de novas perspectivas acerca desse contexto. “É a introdução dos mecanismos disciplinares no espaço confuso do hospital que vai possibilitar sua medicalização” (FOUCAULT, 2013, p. 182). Os processos de inspeção econômica, no interior dos hospitais, aliada ao desejo de evitar que as enfermidades se proliferassem, dentro

e fora do espaço hospitalar, foi responsável por conceber uma nova prática médica, a qual se ajustava a uma demanda econômica e social.

É, portanto, o ajuste desses dois processos, deslocamento da intervenção médica e disciplinarização do espaço hospitalar, que está na origem do hospital médico. Esses dois fenômenos, distintos em sua origem, vão poder se ajustar com o aparecimento de uma disciplina hospitalar que terá por função assegurar o esquadriamento, a vigilância, a disciplinarização do mundo confuso do doente e da doença, como também transformar as condições do meio em que os doentes são colocados. Os doentes serão individualizados e distribuídos em um espaço onde possam ser vigiados e onde seja registrado o que acontece; ao mesmo tempo se modificará o ar que respiram, a temperatura do meio, a água que bebem, o regime, de modo que o quadro hospitalar que os disciplina seja um instrumento de modificação com função terapêutica (FOUCAULT, 2013, 183-184).

Partindo da atenção ao doente às condições da doença, bem como às circunstâncias das especificidades do hospital, o espaço hospitalar foi motivo de transformação e inquietação. A atenção estava voltada, então, para a articulação de um espaço “individualizado”, onde o doente poderia ser assistido dentro de suas condições de hospitalização. O hospital passou a ser pensado não só como um espaço de lotação e depósito de pessoas doentes, mas um espaço “organizado” de atendimento, tendo em vista os processos de disciplinarização dos indivíduos e prevenção da doença.

Percebe-se que a reestruturação do espaço hospitalar foi a primeira grande característica de transformação do hospital do século XVIII. A organização espacial do hospital passou a ser vista como um fator de interferência no processo de internação dos doentes, repensá-la se configurava como um instrumento de cura (FOUCAULT, 2013).

Reconhecer a organização do espaço hospitalar como um instrumento terapêutico foi responsável por repensar o papel do médico dentro da instituição. A presença do médico, antes das regulamentações que o hospital enfrentou, era determinada pelo regime religioso e assistencialista em que a instituição estava envolvida. As visitas médicas aconteciam de maneira irregular e estavam sujeitas às solicitações das pessoas que detinham o poder da organização hospitalar. Assim, a partir do momento em que a atenção esteve voltada para a estruturação do espaço hospitalar, a presença do médico passou a ser um potencial para esse tipo de transformação. O poder que antes estava sobre a comunidade religiosa se concentrava, de modo crescente, nas mãos dos profissionais médicos. Desse modo, acerca dos regimes de poder e concentração no interior dos hospitais, o médico é uma figura, que em sua essência, passou a representar a instituição e a detê-la em sua formação.

Essa inversão das relações hierárquicas no hospital, a tomada de poder pelo médico, se manifesta no ritual da visita, desfile quase religioso em que o médico, na frente, vai ao leito de cada doente seguido de toda a hierarquia do hospital: assistentes, alunos, enfermeiras etc. Essa codificação ritual da visita, que marca o advento do poder médico, é encontrada nos regulamentos de hospitais do século XVIII, em que se diz onde cada pessoa deve estar colocada, que o médico deve ser anunciado por uma sineta, que a enfermeira deve estar na porta com um caderno nas mãos e deve acompanhar o médico quando ele entrar etc (FOUCAULT, 2013, p.187).

Em consonância aos aspectos que recrudescem o hospital, com vista à sua reestruturação, aparecem, em seguida, outros mecanismos de regulamentação e manutenção do serviço hospitalar. A identificação dos pacientes, o controle da entrada e da saída dos pacientes do hospital e a avaliação médica dos enfermos, paulatinamente, vão sendo ajustados e definidos como uma rotina dessa configuração institucional. É em meio a esse contexto que a instituição hospitalar passou a ser vista não só como um lugar de cura e intervenção médica, mas também como um centro de formação. Por meio dos registros acumulados sobre os pacientes, enfermidades, diagnósticos e os respectivos tratamentos, os médicos poderiam repensar sua prática e confrontá-la com os saberes concentrados nos livros.

Na compreensão de que as vivências em meio ao contexto hospitalar se configura como um espaço propício para a formação e reformulação da prática, “o indivíduo emerge como objeto do saber e da prática médicos” (FOUCAULT, 2013, p. 189). Nessa perspectiva, como assinalado, o hospital é um espaço de disciplinarização que permite processos que regulam e controlam certas práticas, registrando e construindo novos mecanismos de conhecimento e prevenção da doença.

No decorrer da sua história, a instituição hospitalar vivenciou transformações intensas, sendo que por meio delas reconhecemos suas características e particularidades nos dias de hoje. Sua sistematização pôde promover novas possibilidades de questionamentos e percursos de pesquisas, os quais buscam, na contemporaneidade, impulsionar novos conhecimentos e processos de formação.

Sob uma perspectiva de pesquisa, aqui, cabe o questionamento acerca dos regimes de poder atrelados às instituições de saúde bem como os conceitos equivocados dos processos educativos que acontecem no interior dos hospitais. Nesse sentido, o foco do presente estudo diz respeito a um processo educacional específico que se estrutura dentro de tal organização. Até agora, a noção de instituição hospitalar permite compreender que as atividades que acontecem no interior desse sistema estão atreladas aos seus aspectos históricos e epistemológicos. Entretanto, ao conceber o objeto de estudo da presente pesquisa, foi

necessário que questões políticas e sociais pudessem ser problematizadas por meio de um processo que visa contribuir para as atividades educacionais dentro desse contexto. Nesse sentido, no que tange às relações de poder, o estudo perpassou as “nuances” do papel do hospital, do médico, do paciente, do professor, e das relações com aspectos educacionais que ali se instalam. Silva e Andrade (2013), ao discutir acerca da prática pedagógica em âmbito hospitalar, corroboram com as questões voltadas para a dinâmica traçada pela ação da disciplinarização, as quais são responsáveis pela estruturação das relações sociais. Certamente que tal atividade implica na “demarcação” dos territórios sociais, sobretudo daqueles voltados para a educação. Assim:

Sobre o poder disciplinar, de um modo geral, este foi sendo aperfeiçoado como uma nova técnica de gestão dos homens em todos os espaços, especialmente reorganizando os diversos espaços, entre eles as escolas e os hospitais. Nos hospitais, por exemplo, existem níveis, visíveis e invisíveis, constituído por práticas, poderes e saberes, criando uma relação na qual o corpo é sujeito a esses níveis (SILVA e ANDRADE, 2013, p. 58-59).

Fica evidenciado que os apontamentos traçados, até o momento, sugerem processos de reflexão acerca da realidade hospitalar e sua relação com a educação. A ação educacional em ambiente hospitalar ainda carrega questões que precisam ser problematizadas. Ao observar a perspectiva de Foucault (2013) sobre as “bases” que fundamentam o hospital, indagações precisam ser traçadas de modo a tecer fios que viabilizam as vivências em hospital com as experiências “geradas” pela escola. Ademais, questões como a “disciplinarização” e a visão “assistencialista”, muitas vezes relacionada à “noção” do trabalho em hospital, pontuam processos que possibilitam uma discussão fervorosa sobre a realidade. No âmbito da estrutura do presente estudo buscou-se estabelecer tais diálogos e reflexões.

Tendo em vista o ambiente hospitalar e os mecanismos que o estruturam como um contexto geral, no qual o objeto de investigação se situa, a atenção se volta, nesse momento, para as especificidades e delimitações do objeto de estudo. As questões levantadas apontaram para as escolhas e percursos da metodologia da pesquisa, as quais estiveram relacionadas à característica dinâmica e complexa do seu objeto.

1.2 - A CLASSE HOSPITALAR

Ao relacionar o ambiente hospitalar aos processos concernentes à educação uma nova demanda educacional surge e, com ela, novos conceitos e estruturas. Assim, no âmbito das

múltiplas oportunidades de se conhecer o aluno, bem como das novas possibilidades onde o processo educacional se institui, professores se veem na articulação de estratégias educacionais que dialogam com a realidade dos educandos. No apontamento da trama que constitui o cenário pedagógico, espaços “outros” se fazem presentes de modo a conceber o aluno em convivência com as diversas formas e processos de aprendizagem. Ao reconhecer os novos espaços de se “fazer” educação e as perspectivas da presença e atuação do professor nos hospitais, surge um *lócus* especial de ensino: a *classe hospitalar*. Essa categoria de ensino se configura dentro do contexto da educação especial.

Visando aos aspectos que fundamentam a ação pedagógica em ambientes hospitalares com a perspectiva da educação especial, vale a lembrança de que a sistematização da educação especial, dentre as suas diversas estruturas, é uma modalidade essencial na garantia do direito à educação das pessoas com necessidades especiais. O Artigo 205 da Constituição Federal de 1988 assinala o direito de todos à educação, legitimando o dever do Estado e da família em promovê-lo:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Também o inciso I do Artigo 206 da Constituição garante a igualdade de condições de acesso e permanência na escola, ressaltando o dever de se promover e constituir um ambiente educacional profícuo. De modo claro, as pessoas com necessidades especiais têm por direito usufruir de um sistema educacional bem estruturado e que atenda às mais diversas especificidades. No Artigo 58, parágrafo 1º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB 9.394/96 – está prescrito que “haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial” (BRASIL, 1996).

De acordo com a realidade apresentada pela legislação brasileira, o professor, consciente de sua atuação, poderá se posicionar como um agente sensível a essa demanda e contribuir para que a ação educacional seja uma constante factível, sendo desenvolvida em meio às diversas situações e conseqüências que poderão acometer aos alunos. Nesse sentido, acerca da formação de professores, a LDB 9.394/96, em seu Artigo 59, inciso III, assinala que os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

Professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para integração desses educandos nas classes comuns (BRASIL, 1996).

Na premissa de que o processo de formação do professor precisa considerar os conhecimentos próprios da educação especial, um diálogo real precisa ser estabelecido com essa realidade. Ao ponderar que o profissional docente é “parte” significativa da instituição escolar, este deve, em cumprimento aos aspectos legais, prezar pela qualidade do ensino, adequando as ações pedagógicas sempre que possível às necessidades dos alunos, e buscar, dentro de sua qualificação profissional, contribuir para tal sistematização. Assim, de modo desafiador, a realidade da educação especial é um contexto que perpassa o cotidiano escolar. Hodiernamente, as condições existenciais dos sujeitos pedem novas formas e possibilidades de vivenciar os processos de aprendizagem. Nesse sentido, os espaços educacionais sejam eles “formais” ou “não-formais” podem ser reconhecidos como lugares onde a convivência entre as múltiplas necessidades e os diferentes “modos” de vida se fazem presentes.

Na aproximação do contexto dos alunos com necessidades especiais aos diversos espaços educativos, admitem-se outras perspectivas sobre a ação pedagógica bem como sua associação aos espaços onde tais ações podem ser engendradas. Ao refletir sobre os diferentes lugares da atividade pedagógica, o hospital emerge como um ambiente em potencial, legitimando a atuação dos profissionais da educação e construindo pontes entre a área da educação e da saúde⁶ (MATOS e MUGIATTI, 2009; SILVA e ANDRADE, 2013).

Em meio aos estudos voltados para a temática da classe hospitalar, fez-se necessário, a priori, o apontamento dos desafios concernentes à cena da educação especial, uma vez que é nesse contexto que a educação realizada em hospital se insere. Ainda, visto as muitas discussões e problematizações acerca dos termos utilizados para designar tal categoria, optou-se por considerar o termo vigente, tal como é apresentado em seu documento oficial:

6. A partir dos vínculos estabelecidos entre os campos da educação e da saúde e em observância às políticas públicas para o trabalho desenvolvido nos hospitais, destaca-se a política de *humanização* nas instituições de saúde. Tal política perpassa pelo conceito e ação do “cuidar”, estando relacionada a um novo processo de gestão, no qual a equipe médica, funcionários e usuários participam com corresponsabilidade para a promoção de saúde. O conceito de *humanização* e os processos de implementação de sua política sugerem questões um tanto quanto complexas, porém, coube sua sinalização no percurso de constituição do objeto da pesquisa uma vez que sua ocorrência compõe a trama da classe hospitalar. Assim, a política de *humanização* não foi tratada em sua profundidade, ela não se constituiu, aqui, como o alvo das discussões e problematizações da pesquisa.

“Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: Estratégias e orientações” (BRASIL, 2002)⁷.

Ao percorrer as bases que fundamentam a classe hospitalar, bem como a sua definição, foi imprescindível reconhecer os limites da sua história, uma vez que ela consubstancia questões importantes sobre o atendimento à criança e ao adolescente hospitalizado. Nessa perspectiva, desde o início de sua intervenção, a atividade educacional em hospitais é uma resposta, cuidadosamente articulada, à demanda da população.

De modo a atender sensivelmente a comunidade, as primeiras intervenções escolares em hospitais ocorreram na França em 1935, sendo expandidas, mais tarde, para Alemanha e Estados Unidos (VASCONSELOS citado por AROSA & SCHILKE, 2008). Ao olhar para a sua história, o atendimento à criança hospitalizada cresceu sensivelmente após a segunda guerra mundial, quando as crianças, vítimas desse conflito, foram acolhidas em alguns países da Europa. Muitas chegavam mutiladas e afetadas por doenças contagiosas (AROSA & SCHILKE, 2008).

No Brasil, as escolas nos hospitais existem desde 1950 e são mantidas até os dias de hoje. Foi no Hospital Jesus, no Rio de Janeiro, onde aconteceu a primeira ação educativa no hospital que se tem notícia, em 14 de agosto de 1950. Esse serviço foi estendido, anos mais tarde, para o Hospital Barata Ribeiro, mas sem nenhum vínculo ou regulamentação junto à Secretaria de Educação, conforme afirmam Arosa e Schilke (2008). De modo a legitimar esse tipo de serviço, os diretores dos dois hospitais procuraram o órgão responsável do antigo Estado da Guanabara. Dessa articulação surgiu o vínculo da atividade educativa no ambiente hospitalar com a Secretaria de Educação, passando a ser conhecida por *Classe Hospitalar*. Apesar de sua “legitimação”, somente na década de 90 que os horizontes da educação em âmbito hospitalar alçou novas perspectivas. Assim, com a sistematização de pesquisas, no final do século XX, a classe hospitalar passou a ser objeto de interesse científico, gerando maior visibilidade e reconhecimento de sua ação.

7. Uma discussão sistemática poderia ser engendrada acerca do uso dos termos referentes à prática da educação em ambiente hospitalar. Ao se referir à “Classe Hospitalar” no presente estudo, buscou-se não só reconhecer os aspectos da legislação, mas também as práticas educativas que permeiam o hospital dentre as suas muitas especificidades, bem como a relação entre os seus agentes. Segundo o estudo empreendido por Gilda Saldanha e Regina Simões “nomenclaturas como classe hospitalar, hospitalização escolarizada, pedagogia hospitalar, escola hospitalar, entre outras, são defendidas por autores sem ainda haver uma uniformidade de entendimento em âmbito nacional” (2013, p.457).

De acordo com a pesquisa realizada por Fonseca (1999), o Brasil contava, até o final da década de 90, com 39 classes hospitalares distribuídas em 13 unidades federadas, sendo que 95 professores atuavam nessas unidades de ensino atendendo 2000 crianças/mês na faixa etária entre 0 e 15 anos de idade. Essa modalidade de atendimento escolar é reconhecida pela legislação brasileira como o direito à continuidade do processo de escolarização às crianças e adolescentes hospitalizados. De forma implícita, é expresso pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996) que toda criança e adolescente disponha de oportunidades para que o seu processo de desenvolvimento e aprendizagem não seja interrompido. Segundo Fonseca (2008), a existência do atendimento educacional no hospital assegura a continuidade de tais processos.

No ano de 2002, surge o documento que sugere as orientações para o serviço educacional em classes hospitalares, sendo denominado: “Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: Estratégias e orientações”. O documento foi elaborado pelo Ministério da Educação (MEC) em parceria com a Secretaria de Educação Especial. É importante salientar, como exposto anteriormente, que a prática pedagógica no hospital e o aluno hospitalizado estão inseridos dentro do contexto da educação especial, dada as características e especificidades envolvidas. Sob essa configuração, segundo o documento elaborado pelo MEC (2002):

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (p. 13).

Sobre o público envolvido nesse tipo de atendimento, o documento considera que:

O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente (BRASIL, 2002, p. 15).

Os educandos que frequentam o hospital por motivos de tratamento são caracterizados como alunos com necessidades especiais. É evidente que, em sua maioria, os processos de internação são a consequência de uma necessidade transitória, nesse caso por motivos de uma doença aguda. Em outros casos, os alunos são submetidos a procedimentos de saúde que irão perdurar toda a sua vida, como é o caso de tratamento das doenças crônicas. Sistemáticamente, em situações de enfermidade, é necessário que se estabeleça um cuidado específico, exigindo, assim, uma atenção particular, inclusive, nas atividades educacionais.

As classes hospitalares são espaços de convívio entre as diversas especificidades e necessidades, são originadas por meio de convênios entre as secretarias de educação e saúde dos estados e também por meio das iniciativas de universidades e das entidades filantrópicas (FONSECA, 1999). O seu principal objetivo é assegurar a continuidade do curso educacional do aluno mediante o acompanhamento curricular da sua escola de origem, evitando sua marginalização e distanciamento de sua realidade educacional. A ação pedagógica circunscrita no hospital é orientada, em sua maioria, pelos profissionais pedagogos. O vínculo a ser estabelecido entre a escola e o aluno hospitalizado é promovido pelo professor que se encontra no hospital, o qual busca estabelecer uma relação de proximidade entre a escola e o ambiente hospitalar. Em meio ao reconhecimento da especificidade desse serviço e tendo em vista as ações e objetivos da classe hospitalar, essa modalidade de atendimento educacional cresceu de modo considerável⁸.

Todavia, apesar dos subsídios legais que estruturam a classe hospitalar essa não é uma realidade usufruída por todos. Nas palavras de Rodrigues (2012):

Segundo o Censo Escolar do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, são mais de 65.956 crianças que estudam em salas adaptadas ou no próprio leito em 2007. Apesar do público numeroso, a modalidade ainda não é uma realidade em todo território nacional, pois o próprio Ministério da Educação (MEC) reconhece que há carências graves pelo País, são 850 hospitais oferecendo o atendimento, em um universo de quase oito mil unidades (p. 45).

Ainda sob essa perspectiva, existe a falta de profissionais capacitados para atuar nas classes hospitalares, sendo que em muitos casos o voluntário ainda atua no lugar do educador (RODRIGUES, 2012). Essa é uma problemática que desafia professores e alunos que utilizam o hospital como um ambiente educacional. Essa é uma questão de inquietação que adentra as instituições superiores de ensino, as quais são responsáveis pela formação do profissional pedagogo e dos demais profissionais das licenciaturas.

Em contrapartida a um conhecimento essencialmente formal e vedado a conceitualizações e estruturas, Amália Covic e Fabiana Oliveira (2011) apontam para uma formação que se dá na prática. Nesse sentido, ressaltam o aspecto de que a particularização

8. “Verificamos ainda que o número de classes hospitalares aumentou consideravelmente. Isso pode ser comprovado pelo dados de Fonseca (2002) assegurando que, no período de 1950 a 1990, somente tinham sido implantadas 10 classes hospitalares no país. No período de 1991 a 2002, 41 classes já existiam. Já os últimos levantamentos publicados por Fonseca (2011) relatam o quantitativo de 128 classes hospitalares, distribuídas nas diferentes regiões brasileiras, sendo a região sudeste com o maior número (52), seguida da região sul com 19, nordeste 23, centro-oeste 24 e norte 10. Sem contar com o chamado atendimento domiciliar realizado em abrigos, casas de apoio e residências de alunos enfermos, contabilizando 32 instituições que oferecem esse serviço” (SALDANHA e SIMÕES, 2013, p. 456).

desse tipo de formação não fornece ao profissional docente toda a complexidade e dinamicidade da educação realizada em ambiente hospitalar.

Pelo que estamos a dizer, a esfera de atividade do atendimento escolar hospitalar é local, e a questão não é exatamente suas particularidades em relação a outra exercida na escola de origem de nossos alunos, pois em outra dimensão ela é também local, mas entre um tipo de saber local e outro e essa relatividade é aprendida se estando lá (COVIC & OLIVEIRA, 2011, p.75).

Nesse sentido, a esfera da docência em âmbito hospitalar, assim como nos mais diversos espaços da educação, é um processo reflexivo, de maneira que a prática pode ser considerada um viés norteador, sendo reconstruída por meio de uma reflexão crítica da realidade educacional e das peculiaridades dos alunos. Ao observar os estudos referentes à revisão de literatura sobre a temática da classe hospitalar na contemporaneidade, percebe-se que é um campo relativamente “novo”, ainda em construção⁹. As discussões apontadas sugerem o envolvimento, na prática, dos diversos atores da educação com o contexto hospitalar, buscando problematizar, coletivamente, tal realidade.

Em vista a tais propósitos, o intercâmbio com a prática em ambiente educacional hospitalar pode oferecer um processo de formação coerente com a realidade. Assim, “do entendimento que os sujeitos se individualizam intersubjetivamente, é possível acreditar na construção de identidades profissionais por meio de enunciações de prática” (COVIC & OLIVEIRA, 2011, p. 82).

A partir das questões da formação por meio das “nuances” da realidade, no já apresentado estudo compartilhado por Foucault (2013), é possível perceber questões de formação do médico que se davam ao longo da prática. Nessa perspectiva, a formação por meio da prática perpassava por um processo de análise e reflexão crítica diante da realidade.

Aparece, finalmente, a obrigação dos médicos confrontarem suas experiências e seus registros – ao menos uma vez por mês, segundo o regulamento do Hôtel-Dieu de 1785 – para ver quais são os diferentes tratamentos aplicados, os que têm melhor êxito, que médicos têm mais sucesso, se doenças epidêmicas passam de uma sala para outra etc.

9. Os estudos de Zaias e Paula (2010), Barros, Gueudeville e Vieira (2011) e Saldanha e Simões (2013) revelam que dentro de uma amostragem significativa de produções científicas como publicações em periódicos, teses e dissertações, a classe hospitalar é um campo que precisa avançar, e muito, em torno de suas discussões. As revisões de literatura realizadas por tais pesquisadoras, sobretudo em torno da última década, nos convencem da necessidade de maiores investimentos (técnicos, estruturais e científicos) voltados para a educação desenvolvida em âmbito hospitalar.

Constitui-se, assim, um campo documental no interior do hospital que não é somente um lugar de cura, mas também de registro, acúmulo e formação de saber (FOUCAULT, 2013, p. 188).

De modo evidente e claro, a formação dos profissionais médicos, dentre as muitas mudanças e transformações, não se dá essencialmente na prática, mas por uma relação rigorosa entre a teoria e a prática. Os aspectos apresentados por Foucault (2013) nos dão uma compreensão da importância da articulação e apreensão do conhecimento por meio dessa *práxis*. De modo semelhante, a formação do professor, sobretudo em contextos específicos de ensino, não pode acontecer de maneira desassociada de um processo reflexivo. Em meio a esses trânsitos, nos quais estão envolvidos os processos de formação, as práticas pedagógicas poderão dialogar, intimamente, com as particularidades de uma determinada realidade.

Cabe, portanto, a mobilização de professores comprometidos com essas questões, construindo e partilhando conhecimentos por meio de um processo colaborativo. Ao pensarmos nos diversos atores da educação é importante ressaltar que o “conhecimento” gerado, e o envolvimento com a classe hospitalar é concebido de modo distinto por cada um desses atores e autores, uma vez que as respectivas áreas e protagonistas do processo educacional podem problematizar suas práticas tendo em vista seus objetivos e particularidades.

Neste sentido, um processo colaborativo de trabalho pode ser organizado para que o atendimento educacional ao aluno hospitalizado seja concretizado. Um processo no qual estão inseridos os diversos agentes da educação, de modo a conceber o aluno em sua multiplicidade e diversidade. Tendo em vista os aspectos que constituem a classe hospitalar, bem como o reconhecimento da complexidade como uma importante característica de sua estrutura, um processo de investigação pôde ser estabelecido. Ao tecer os objetivos do estudo buscou-se compreender como se dão as práticas educativas em artes visuais nos hospitais. E, de modo crítico, estruturar ações em arte/educação que contribuem para a ação pedagógica na classe hospitalar.

2 - TECENDO RELAÇÕES: A CLASSE HOSPITALAR E A EDUCAÇÃO EM ARTES VISUAIS

Tais aspirações, meus amigos, são estrelas pelas quais vale a pena esticar-se.

(EISNER, 2008)

O contexto hospitalar, certamente, se constitui como uma vereda de surpresas, impulsionando descobertas de novas possibilidades educacionais. Vista como uma demanda educacional sugere certa responsabilidade dos diferentes atores que compõe a educação. Tal comprometimento poderá constituir uma nova trama, exprimindo conhecimentos alicerçados em meio às diversas áreas do saber científico. Assim, a arte, enquanto um componente expressivo da educação, poderá assumir com qualidade tais posicionamentos. Nessa perspectiva, as considerações que se seguem se banham das relações entre arte, experiência e comunidade.

Na tentativa de estabelecer um vínculo entre as possíveis propostas educativas em artes visuais e a educação realizada no hospital, a proposta de Bastos¹⁰ (1999, 2005, 2010) atribui à ligação entre arte e experiência cotidiana como sendo a base de uma arte/educação democrática. A partir da *arte/educação baseada na comunidade*¹¹, questões voltadas para a realidade artística e cultural dos alunos podem ser consideradas dentro de um processo educacional em arte. Ademais, o hospital, em consideração ao seu contexto de complexidade e diversidade, poderá ser reconhecido como a comunidade na qual alunos e professores vivenciam.

As artes visuais, enquanto um campo do conhecimento, poderá considerar a diversidade em suas práticas pedagógicas ao conceber um percurso didático que esteja coerente com o contexto dos alunos. A maneira de organizar as práticas educativas por parte do educador em arte requer, de modo sistemático, certa correlação com a realidade dos

10. Flávia M. C. Bastos é brasileira, professora e pesquisadora da Universidade de Cincinnati, em Ohio, nos Estados Unidos. Suas contribuições aparecem como um importante aporte teórico da pesquisa, estabelecendo relações e reflexões significativas entre arte, escola e comunidade. Entre as suas pesquisas estão os registros dos trânsitos em uma comunidade da zona rural de Orleans, no estado de Indiana, no Meio Oeste dos Estados Unidos (BASTOS, 1999; 2010), e também no Brasil, no estado de Goiás (BASTOS, 2005).

11. “O termo Arte/educação baseada na comunidade é a tradução de Community-Based Art Education que designa práticas educacionais que derivam da comunidade” (BASTOS, 2005, p. 83). As contribuições do educador brasileiro Paulo Freire são fontes que fundamentaram as proposições de Flávia Bastos.

educandos. Um olhar atento deverá estar firmado, ainda, nas relações que os alunos estabelecem com o conhecimento, do mesmo modo como tais relações estão ligadas às características artísticas e culturais das comunidades em que eles participam.

Tais considerações podem ser responsáveis por traçar estratégias educacionais que consistem em considerar o contexto do discente. Esse processo torna-se possível quando há a aproximação com o aluno. Por meio do exercício da “escuta”, as práticas educativas se tornam significativas e enriquecedoras para alunos e professores.

Quando o hospital se torna o lugar de desenvolvimento cognitivo e criativo, ele precisa ser reconhecido como um lugar de ressignificação. Por meio das contribuições sistematizadas por Bastos (1999, 2005, 2010), o hospital pode ser reconhecido como a comunidade na qual o aluno atua e participa, um lugar onde experiências significativas acontecem. Dada a realidade dinâmica do hospital, alunos e professores se veem inseridos em um contexto de trocas intensas de conhecimento e experiências.

Valorizar as ligações intrínsecas entre a arte e a vida cotidiana constitui a base de uma arte/educação democrática, porque envolve o reconhecimento de várias práticas artísticas sem distinguir entre o erudito e o popular. Dentro dessa orientação, a *arte/educação baseada na comunidade* busca privilegiar a arte que já existe na comunidade em que a escola se situa... (BASTOS, 2010, p. 228)

Ao empreender um discurso da prática educativa em artes visuais, no qual as vivências artísticas dos educandos são potenciais de articulação, o hospital poderá se consolidar como um terreno fértil, onde as práticas artísticas e culturais dos alunos poderão se fazer presentes. Cabe ressaltar que tais atividades e potencialidades poderão carregar a identidade dos alunos, bem como a identidade de suas respectivas comunidades. Em meio a tais proposições, as práticas pedagógicas que vislumbram o trabalho com a comunidade poderão viabilizar o reconhecimento do aluno como um ser legítimo dentro do contexto em que ele está inserido.

Sob a dinâmica de tais discursos e dos trânsitos entre arte e comunidade, Guimarães (2008) propõe a reflexão acerca das práticas em arte/educação, nas quais o professor de artes, em suas pesquisas, poderá vivenciar a comunidade na qual participam os alunos. Partindo de tais processos poderá, enfim, levantar demandas e possibilidades para as práticas pedagógicas em artes. Por meio de tais experiências, uma proposta de investigação e atuação da educação em artes visuais poderá ser firmada.

No reconhecimento da diversidade que permeia a cena educacional, se fazem conhecidos contextos educacionais cada vez mais vinculados à realidade do aluno. Como enfatizado, o direito à educação tem sido garantido não só pelo Estado e pela família dos

educandos, mas também pela comunidade na qual estes estão inseridos. É nessa articulação que poderá se constituir uma ação educacional coerente com as nuances da vida. O hospital, ao promover os diversos mecanismos de intervenção sobre o paciente, pode ser considerado como um espaço de estranhamento e desconforto. Entrementes, a educação inserida nesse contexto se figura como um importante experiência a ser vivenciada, a qual perpassa os processos de formação “orientados” pela instituição escolar, oportunizando ao aluno, ainda, o enfrentamento de sua condição de hospitalização.

Em vista ao processo de escolarização, o arte/educador é um agente que contribui para o desenvolvimento das potencialidades artísticas e criativas dos educandos. No ambiente hospitalar, a realidade da educação poderá acontecer de forma intensa e significativa, uma vez que estarão em jogo não só o domínio dos valores sociais particulares, mas a diversidade de experiências sociais e culturais presentes em tal contexto.

As reflexões de Covic e Oliveira (2011) discursam que o intercâmbio entre os diferentes sujeitos conduzem a aprendizagens que favorecem a competência da colaboração. Assim sendo, o arte/educador poderá usar de tais estratégias na classe hospitalar. Muito mais que a preocupação de um currículo escolar sistematizado, o educador em artes visuais poderá considerar os anseios e expectativas culturais, estar atento para os valores culturais partilhados pela comunidade de origem dos alunos, uma vez que eles podem ser a porta de entrada para uma educação de qualidade.

O aluno, em condição de hospitalização, deseja que seus aspectos volitivos sejam recobrados. É preciso reconhecer que, em sua maioria, o atendimento à saúde pode significar um fator de segregação e exclusão das vontades próprias dos sujeitos. Em contextos característicos, a criança, ou adolescente (ou até mesmo qualquer pessoa), se vê sendo induzido a procedimentos dolorosos que são contra a sua própria vontade, mas que, necessariamente, são importantes. Sob a realidade do tratamento da saúde o aluno não se vê no direito de escolha. Diferentemente, a ação educativa no hospital poderá proporcionar experiências que estarão em jogo a liberdade de decisão e discussão.

Na classe hospitalar, o aluno poderá ter a escolha de estar presente (ou não), pode escolher o que vai aprender e quais as melhores formas para que isso aconteça. Em observância aos direcionamentos da equipe médica, o educador poderá, nessa perspectiva, incentivar o aluno a participar das atividades escolares. Tais movimentos deverão considerar, ainda, as circunstâncias de internação e as condições físicas e psicológicas dos alunos. Essencialmente, a classe hospitalar considera os sujeitos em suas decisões, se preocupando

em estabelecer o diálogo com a equipe médica, com a família, com a escola e com a respectiva comunidade, o que exige do professor certa flexibilidade e dinamicidade de trabalho.

Os processos da educação em artes visuais, nesse contexto, poderão estar imersos em meio a tais diálogos, considerando o aluno a partir da sua experiência e vivências com a cultura, bem como a sua relação com os diversos agentes sociais. As características dos valores e das qualidades artísticas e culturais da comunidade dos alunos poderão se tornar objeto em potencial para o desenvolvimento das atividades educativas. Tais ações poderão promover a reflexão dos valores culturais, bem como promover a criatividade em tais processos, sendo a criatividade um motor que promove ações significativas na dimensão do humano (OSTROWER, 2010)¹², sendo esta, ainda, um resultado das configurações entre as subjetividades individuais e sociais (MARTÍNEZ, 2007).

A arte, enquanto processo de experimentação e criação, é um viés possível de articulação das questões da educação no hospital. Não se trata, sob esse entendimento, que a arte seja um mero elemento articulador, sendo restringido aos parâmetros da ludicidade e aos aspectos de uma atividade “salvadora” da condição hospitalar. A educação em artes visuais, contextualizada aos aspectos legais que legitimam a classe hospitalar deve ser vista partindo dos seus pressupostos educacionais. O conhecimento em arte na contemporaneidade, de algum modo, lida com as questões que constroem, culturalmente, as sociedades. Ele lida com as “visualidades” do cotidiano, buscando compreender a trama que constitui os sujeitos, problematizando, assim, os discursos inerentes às “imagens” e às sociedades que as constroem. As artes podem convidar os alunos a se debruçarem sobre os seus sentimentos, prestando atenção, ainda, nas nuances de suas escolhas particulares e no modo como o conhecimento do mundo é constituído. (EISNER, 2008)

De modo prático, também, a arte pode ser um meio que exprime a nossa relação com o mundo. A arte forjada como uma experiência do processo educacional, no qual as questões que pulverizam a sociedade estão envolvidas, poderá ser um viés de problematização e discussão da realidade. O resultado de tais movimentos poderá ser a “construção” de indivíduos conscientes das experiências e consequências que lhes são acometidas. Nesse

12. A obra “Criatividade e processos de criação” da artista plástica, teórica da arte e professora Fayga Ostrower foi publicada pela primeira vez em 1977. Aqui, a obra foi utilizada em sua 25ª edição.

sentido cabe, aqui, a discussão empreendida por Nicolas Bourriaud (2009) acerca da arte contemporânea:

A arte visa conferir forma e peso aos mais invisíveis processos. Quando partes inteiras de nossa vida caem na abstração devido à mudança de escala da globalização, quando funções básicas de nosso cotidiano são gradualmente transformadas em produtos de consumo (incluindo as relações humanas, que se tornam um verdadeiro interesse da indústria), parece muito lógico que os artistas procurem *rematerializar* essas funções e esses processos, e devolver concretude ao que furta à nossa vida. Não como objetos, o que significaria cair na armadilha da reificação, mas como suportes de experiências: a arte, ao tentar romper a lógica do espetáculo, restitui-nos o mundo como experiência a ser vivida (p. 31-32).

De fato, a experiência, como força motora de um sistema educacional fundamentado em uma postura democrática (DEWEY, 2011)¹³, se figura como aporte essencial da educação realizada no hospital. A articulação dos propostos da educação em artes visuais na classe hospitalar poderá ter em vista a promoção de uma experiência artística e estética. Encharcado das fontes de uma educação de corrente progressista, sobretudo dos ideais empreendidos por John Dewey no século XX, Eisner (2008), corrobora com tais questões. Assim, uma educação de senso estético aliada ao ensejo dos aspectos artísticos e criativos poderá estar intimamente relacionada à atividade intelectual. Ao se tratar da educação em arte na classe hospitalar, tais questões são primordiais.

Dessarte, alicerçada a uma postura crítica e pedagógica, a arte no ambiente hospitalar pode se tornar a matéria viva das emoções e reflexões outrora presos às camas do hospital. Nesse sentido, a arte pode ser reconhecida como um alicerce que potencializa novos processos e “necessidades” de vida, uma vez que os processos poéticos da arte podem contribuir para a sistematização de novas experiências diante da realidade. Ao reverberar as perspectivas do fazer artístico e pedagógico no ambiente hospitalar, novos processos de ressignificação da realidade se fazem possíveis. “A ligação com o fazer estético intensifica a experiência, reestruturando e libertando os objetos de uma visão rotineira. Com a arte abrimos os sentidos para novas experiências” (SIMAS, 2012, p. 19)¹⁴. Assim, a educação em artes

13. John Dewey é reconhecido como um dos mais importantes pensadores e filósofos da educação da Era Moderna. Sua obra “Experiência e educação” foi publicada em 1938. Na pesquisa, a obra foi acessada em sua 2ª edição, partindo de uma edição comemorativa, de título original inglês: *Experience and Education: The 60th Anniversary Edition*.

14. Cláudia Gunzburguer Simas é doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Arte da Universidade de Brasília. Como professora, atua na Rede SARAHE de Hospitais de Reabilitação no Distrito Federal e sua pesquisa apresenta aspectos significativos dos processos artísticos dentro da instituição de saúde. Embora a realidade da professora não esteja relacionada à “classe hospitalar”, suas contribuições apontam para processos enriquecedores de criação e experimentação artística dentro do hospital.

visuais pode ser considerada um agente que potencializa novas e significativas experiências na realidade educacional.

A arte não é um passa tempo ela é um fazer que equilibra e estabiliza os sentidos em momentos em que a vida se torna instável. Pela arte somos capazes de ir além das barreiras e limitações do corpo e ir ao encontro de novos movimentos (SIMAS, 2012, p. 20).

O hospital, tal como foi apresentado, pode ser um espaço profícuo para a articulação dos processos artísticos, possibilitando aos alunos a reestruturação da realidade, bem como a sistematização de novos conhecimentos. Ao inquirir as condições da educação em ambiente hospitalar e a ação educacional do campo das artes, novas possibilidades e inquietações emergem. Ainda que se tenha traçado possíveis relações entre a classe hospitalar e a educação em artes visuais, essa ainda é uma perspectiva inicial, sendo suscetível de ser reconstruída, podendo, nesse cenário, potencializar trabalhos futuros sobre o tema. Ainda assim, se torna evidente que as questões levantadas, até aqui, assumiram uma importância real, responsáveis pela concepção da pesquisa tendo em vista seus aspectos práticos e metodológicos. Certamente que, no curso da pesquisa, o encadeamento de idéias sistematizado até o momento possibilitou tecer perspectivas e possibilidades futuras de análises, tendo em vista as relações entre arte, educação e comunidade.

Entrementes, esse é um caminho de descobertas... Um caminho criativo. Ao abrir a porta da educação no ambiente hospitalar uma nova visão se instala sob os processos de aprendizagem e desenvolvimento. Desse modo, a intrepidez de diversos profissionais da educação que se arriscam frente aos desafios da classe hospitalar poderá ser significativa. Assim, em meio às atitudes “desbravadoras” poderá ser comum ouvir relatos de experiências enriquecedoras que aconteceram no hospital, um ambiente em que as pessoas não foram tolhidas dos seus processos de criação. Sendo este um lugar de qualidade e de desenvolvimento de potencialidades.

2.1 - MO(VENDO) QUESTÕES: A PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM ARTES VISUAIS

Até agora, os diálogos estabelecidos giram em torno de um processo reflexivo, sendo que é no enfrentamento da realidade que nos deparamos com os processos que, de alguma forma, legitimam e respaldam tais práticas. Nesse sentido, ao ecoar os sons da comunicação entre a educação em arte e a classe hospitalar, de que forma as práticas pedagógicas propostas

nos hospitais se relacionam às práticas da educação em artes visuais? Nesse contexto, pode o profissional pedagogo atentar-se, de forma crítica, para as práticas em artes visuais? Como o arte/educador pode contribuir para a ação educativa nesses espaços? Certamente essas são questões de inquietação e estudo, levando-se em consideração a complexidade sob a qual se configura o ambiente educacional hospitalar.

Ao atribuir à instituição hospitalar a possibilidade de estruturação dos processos educacionais em parceria com a escola, novos investimentos precisam ser traçados, reconhecendo, sobretudo, o modo como as escolas nos hospitais tem se destacado no cenário da educação nacional (AROSA e SCHILKE, 2008; COVIC e OLIVEIRA, 2011; FONSECA, 2008; MATOS e MUGIATTI, 2009; RODRIGUES, 2012; SILVA e ANDRADE; 2013). Assim sendo, o hospital pode ser considerado como uma área de atuação do arte/educador, onde o educador em arte pode assumir uma postura colaborativa de trabalho. Considera-se, aqui, as reflexões de Arosa e Schilke (2008) de modo a reconhecer a importância do envolvimento de todos os atores da comunidade escolar de modo a impulsionar no ambiente hospitalar um cenário educacional emancipador. Para esses autores, uma educação de emancipação está relacionada à prática de diversos profissionais capazes de problematizar as questões sociais que atravessam a escola, de modo a garantir o pleno desenvolvimento e a formação dos sujeitos.

Ao conceber um processo didático dentro do hospital, como sugere a legislação, a classe hospitalar possui o compromisso de promover o acompanhamento curricular do aluno hospitalizado. Para que este, ao retornar para a sua escola de origem, não se encontre em desvantagem quanto ao desenvolvimento do seu processo de aprendizagem. Cabe ressaltar que a classe hospitalar oportuniza a continuidade do percurso educacional do aluno. Assim, a classe hospitalar busca promover junto à escola um currículo flexibilizado, proporcionando alcançar os objetivos educacionais direcionados pelos *Parâmetros Curriculares*. Ademais, reconhece, ao mesmo tempo, o aluno em suas especificidades físicas, emocionais e sociais. Nessa premissa, a arte/educação, como prática do atendimento educacional no hospital, poderá promover uma experiência mediada pelo currículo¹⁵, bem como articular estratégias pedagógicas para além deste.

15. Segundo as Orientações Curriculares para a Educação Básica e Ensino Médio do Distrito Federal, o currículo pode ser entendido “como um conjunto de atividades sistemáticas de ensino-aprendizagem que visam a atender aos objetivos e princípios previstos para a educação escolar” (2008, p. 6).

No que concerne às questões curriculares que atravessam a classe hospitalar, tais aspectos promovem uma discussão cara aos diversos agentes da educação. O currículo, visto como uma sistematização de escolhas e saberes é um documento suscetível de ser contestado, apontando, assim, para a construção de certas identidades sociais (SILVA, 2009). Ao relacionar a ação educacional mediada pelo currículo, uma discussão se instala uma vez que, no hospital, novas relações de identidade precisam ser trabalhadas, problematizando a trama social que constitui tal contexto. Assim, o que se está a fazer, não é atribuir um sentimento de revolta ou rebelião às questões impostas pelo currículo ou pelas instituições sociais, mas sim, lidar com esses aspectos de modo crítico e consciente. Por meio de tais apontamentos, buscou-se, não só levar em consideração as práticas pedagógicas vinculadas ao currículo da escola de origem dos alunos, mas, sobretudo, práticas para além deste.

As discussões em torno do currículo buscam traçar outros horizontes, os quais, no momento, não serão aprofundados. Do mesmo modo, a investigação das práticas pedagógicas em artes visuais empreendida na pesquisa não esteve presa aos moldes curriculares, buscando, em meio a esse contexto, vislumbrar outras possibilidades educacionais.

Entrementes, ao ressoar os pressupostos legais da educação no hospital, como se engendram as práticas educativas em artes visuais? Elas existem? Elas condizem com as questões referentes à classe hospitalar, no que tange aos seus aspectos pedagógicos? Considerando a realidade da educação em ambiente hospitalar e a diversidade do público envolvido, práticas em arte/educação que consideram o contexto e a realidade desses alunos podem ser significativas. Tais como foram discutidas, as relações entre arte, experiência e comunidade, poderão empreender uma ação pedagógica enriquecedora.

Imbuída de tais percursos, a educação em artes visuais pode se identificar, hoje, com a proposição de uma experiência educacional “sensível” aos alunos. Considerando, em meio às ações educativas, as reais necessidades e vivências dos educandos, mediante o conhecimento da sociedade e da cultura nos quais estão inseridos. Desse modo, o reconhecimento do caráter multifacetado da educação se torna um dos maiores desafios para o arte/educador, uma vez que está em jogo uma pluralidade de necessidades sociais e culturais. Logo, esses aspectos podem se tornar um ponto de articulação das propostas educativas nas diferentes realidades de se “fazer” a arte/educação.

3 - DESENHANDO PERCURSOS

Uma palavra de beleza virginal, que ainda não sofreu o desgaste do tempo, espalha-se atualmente por todo mundo como uma explosão de vida e de sentido. Esta palavra, de difícil pronúncia, *transdisciplinaridade* (...)

(NICOLESCU, 1999)

Com notoriedade, os aspectos da realidade sugerem, cada vez mais, novos vislumbres de consciência, bem como novos “enfrentamentos” diante da ciência. Ora, a realidade, nesse sentido, se impõe de forma complexa, apresentando variáveis, incertezas e efemeridades. De modo a estabelecer um processo investigativo acerca das práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar, uma nova inquietação surgiu ao traçar o percurso metodológico para o estudo. Na perspectiva de investigar, analisar e refletir sobre a realidade pesquisada, um percurso metodológico foi traçado ao reconhecer o contexto variável e complexo no qual a educação em ambiente hospitalar se instaura.

Até aqui, o espaço para a pesquisa foi delimitado tendo em vista uma única instituição de saúde, no qual o atendimento educacional hospitalar existe, sendo fundamentado a partir do reconhecimento dos seus aspectos legais. Assim, o professor e os alunos que participam dessa realidade se constituíram como os sujeitos da pesquisa. Desse modo o presente estudo foi sistematizado considerando os aspectos éticos e legais para a pesquisa em hospital.

Ao desenhar os percursos do estudo, ressalta-se, mais uma vez, que o trabalho pedagógico realizado no hospital ainda é um desafio para educadores e pesquisadores. As particularidades envolvidas no ambiente hospitalar e a conseqüente relação com os processos educacionais poderão impulsionar novas práticas de pesquisa e atuação pedagógica. Surgindo, nesse sentido, questões que instauram novos problemas e alternativas para a educação nesse espaço.

A perspectiva da pesquisa em ambiente educacional hospitalar propõe o reconhecimento das características e condições específicas do hospital, tais como as especificidades dos processos de internação dos alunos, bem como a diversidade social que este espaço envolve. Como discutido anteriormente, a articulação das propostas educativas que acontecem no hospital, sob a configuração de classe hospitalar, poderão se basear no programa curricular das escolas de origem dos alunos. De modo semelhante, tais propostas poderão estar relacionadas à dinâmica do hospital, ao processo de internação, bem como às variáveis da realidade do aluno, ligadas à sua dimensão física, psíquica e social.

Ao compreender que o ambiente educacional hospitalar é um espaço dinâmico e construtivo, a pesquisa qualitativa pôde reconhecer tais aspectos, considerando, assim, a atividade de interação entre os sujeitos, bem como as relações com o contexto. Nesse sentido, a abordagem da *transdisciplinaridade* (NICOLESCU, 1999) e a articulação da *complexidade* (MORIN, 2011) como questões norteadoras da classe hospitalar (ZARDO e FREITAS, 2007) puderam contribuir para que ações significativas de pesquisa e estudo fossem estruturadas. Nessa perspectiva:

A *transdisciplinaridade*, como o prefixo ‘trans’ indica, diz respeito àquilo que está ao mesmo tempo entre as disciplinas, *através* das diferentes disciplinas e *além* de qualquer disciplina. Seu objetivo é a *compreensão do mundo presente*, para o qual um dos imperativos é a unidade do conhecimento (NICOLESCU, 1999, p. 51).

O hospital, concebido como um lugar de complexidade(s), é um espaço convidativo para o reconhecimento de uma realidade que emana questões diversas, propícias para as várias oportunidades de intervenção pedagógica. Nessa premissa, novas questões emergem de modo a problematizar as ações educativas na classe hospitalar, instaurando, assim, um objeto de pesquisa que se pressupõe uma realidade dinâmica e complexa.

É necessário compreender que a escola no hospital possui especificidades que se diferenciam da escola convencional. Os aspectos como a rotatividade dos alunos, a rotina diária, o fluxo e a dinâmica de internações, fazem com que pensemos em estratégias adequadas às exigências e necessidades, contemplando assim, a criança hospitalizada (AROSA & SCHILKE, 2008, p. 30).

Ao considerar a realidade do hospital, o educador poderá traçar estratégias educacionais voltadas para a diversidade dos alunos e das variáveis que surgem ao longo do caminho. Em meio a essas variáveis e às situações de instabilidade que permeiam o hospital, a classe hospitalar, enquanto objeto de estudo e pesquisa, poderá exigir do pesquisador certa flexibilidade quanto aos percursos metodológicos.

Tendo em vista a complexidade do objeto de estudo e da realidade que o permeia, sob a luz da pesquisa de postura transdisciplinar, a metodologia poderá assumir um caráter dinâmico. Nesse sentido, tais percursos poderão se ajustar às especificidades do estudo, atendendo, de forma sistemática, os objetivos delimitados. Assim, “entendida como o caminho e o instrumental próprios para abordar aspectos do real, a metodologia inclui concepções teóricas, técnicas de pesquisa e a criatividade do pesquisador” (GONSALVES, 2011, p. 64).

Uma postura transdisciplinar de pesquisa, envolvida com a criatividade do pesquisador, pressupõe o uso de estratégias não-lineares as quais estão voltadas para a complexidade do fenômeno investigado (MORAES & VALENTE, 2008). A natureza da classe hospitalar é, em si, complexa, o que permite a articulação de uma pesquisa de caráter transdisciplinar. Os processos de internação, as características educacionais, sociais e culturais dos alunos hospitalizados, o espaço específico onde as práticas educacionais acontecem, dentre outros aspectos, são condições que apontam para um percurso de pesquisa não-linear, em um processo de construção e desconstrução.

Na linearidade, não há espaços abertos para a incerteza, para o inesperado ou para as emergências. E sabemos que a incerteza está presente tanto na realidade pesquisada como nos processos de construção do conhecimento. Ela é uma categoria que deveria estar sempre presente no desenvolvimento de pesquisas nas áreas das ciências humanas e sociais. Portanto a pesquisa necessita adotar procedimentos abertos às flutuações, às bifurcações, às incertezas e às mudanças sempre que necessário (MORAES & VALENTE, 2008, p 65-66).

Sob tal postura, a pesquisa em classe hospitalar pôde ser sistematizada. A complexidade, como característica da educação realizada nesse ambiente, é um dos pilares da transdisciplinaridade, determinando, assim, a metodologia de tal pesquisa (NICOLESCU, 1999).

Ao considerar o processo educativo no hospital, reconhecendo sua realidade dinâmica e complexa, um trabalho colaborativo poderá ser articulado. Tal como apontado anteriormente, a realidade da classe hospitalar implica na articulação de um trabalho no qual estejam envolvidos os diversos atores da educação. Partindo desse entendimento, a reflexão e a “sistematização” dos processos educativos em artes visuais na classe hospitalar se constituíram, até o momento, como um objeto de exploração.

Tendo em vista o processo de investigação das práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar, a arte/educação¹⁶ e a educação especial se constituíram como eixos temáticos da pesquisa, bem como a transdisciplinaridade, imbricada às características do objeto de estudo. A arte/educação pode ser entendida como qualquer prática de ensino e aprendizagem em artes visuais em qualquer relação de tempo e espaço (DIAS, 2011). A educação especial é reconhecida uma vez que a classe hospitalar se configura dentro dessa modalidade de ensino. Assim, a pesquisa bibliográfica se voltou para estes eixos temáticos, tendo em vista a produção contemporânea nas respectivas áreas.

16. Na pesquisa, a arte/educação pôde ser compreendida, também, como a educação em artes visuais.

Ao traçar os percursos nos quais a pesquisa trilhou, fez-se necessário delimitar as “etapas” específicas do estudo. É evidente que o estabelecimento de certas classificações para a pesquisa não implicou em restringir uma ou outra categorização. Assim, o propósito de estabelecer tais classificações aconteceu, simplesmente, para fins didáticos, reconhecendo que no decorrer da pesquisa essas “nuances” se homogeneizaram. Mais uma vez, a essência do estudo é buscar conhecer como se dão as práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar, tendo em vista uma específica unidade de saúde. Ao conhecer tal realidade, buscou-se, enfim, traçar relações entre a arte/educação e a classe hospitalar, as quais poderão problematizar as práticas educativas, podendo vislumbrar novas possibilidades e oportunidades para o arte/educador nesse contexto.

Nessa perspectiva, no que concerne à classificação da pesquisa, esta pode ser definida segundo as especificidades dos objetivos, dos procedimentos de coleta de dados, segundo as fontes de informação e de acordo com a natureza dos dados (GONSALVES, 2011). Desse modo, didaticamente, a pesquisa se estruturou da seguinte forma:

Quanto aos objetivos	- Pesquisa Exploratória - Pesquisa Descritiva
Quanto aos procedimentos de coleta	- Estudo de caso - Pesquisa participante
Quanto às fontes de informação	- Pesquisa de campo - Pesquisa bibliográfica
Quanto à natureza dos dados	- Pesquisa Qualitativa

Conforme discutido, as classificações pelas quais a pesquisa foi delineada não previram cursos metodológicos distintos. Como apresentado cabe enfatizar que, a escolha por

delimitar a pesquisa quanto a certos critérios de classificação aconteceu sob fins de instrução, assim, é na essência sistemática de um estudo de caso que a pesquisa se firmou. Sob tais considerações, as “classificações” delineadas foram introduzidas dentro de um mesmo processo de estudo.

Nesse sentido, quanto aos objetivos, a pesquisa se definiu como exploratória e descritiva. Um estudo exploratório oferece uma primeira aproximação a um fenômeno pouco explorado, oferecendo suporte para estudos mais aprofundados sobre um tema. Na tentativa de estabelecer um processo investigativo no ambiente educacional hospitalar e sua relação com a educação em artes visuais, um caráter exploratório de estudo pôde ser evidenciado.

Dada as inquietações que impulsionaram o trabalho, as características e peculiaridades do objeto de estudo permearam toda a pesquisa, de modo a oferecer contribuições significativas para a análise e para a concepção de pesquisas futuras. Assim,

a pesquisa descritiva objetiva escrever as características de um objeto de estudo. Entre esse tipo de pesquisa estão as que atualizam as características de um grupo social, nível de atendimento do sistema educacional, como também aquelas que pretendem descobrir a existência de relações entre variáveis (GONSALVES, 2011, p. 67).

No procedimento da coleta de dados o estudo de caso foi adotado uma vez que se pretendeu pesquisar uma realidade específica, a realidade da classe hospitalar em uma específica unidade de saúde. Nesse sentido, a prática da observação pôde ser considerada com o intuito de conhecer tal contexto. Ainda, por meio da observação, um conhecimento significativo poderá ser sistematizado. “O professor da escola hospitalar deve treinar-se para observar” (FONSECA, 2008, p. 41). Haja vista, a prática da observação permite ser considerada a espinha dorsal de qualquer ação pedagógica, uma vez que a atenção está voltada para o professor, para o aluno e suas interações com o ambiente educacional.

Ao pensar em um processo colaborativo entre a educação em artes visuais e a classe hospitalar, a observação poderá oferecer dados importantes, com os quais as características de uma pesquisa participante poderão ser firmadas. Por meio da observação, o aluno hospitalizado poderá ser compreendido e inserido, em perspectivas futuras de trabalho, em uma possível ação pedagógica, nesse contexto, em artes visuais. Assim, a ação de observar se configurou como um importante fator para a pesquisa, pois “o olhar é ir além, é captar estruturas, é interpretar o que foi observado” (ZAMBONI, 2001, p. 56).

Ao considerar os processos envolvidos no estudo de caso de uma classe hospitalar, a fim de levantar questões e possibilidades, surge, no curso da pesquisa, um conceito

importante, capaz de trazer um maior entendimento acerca dos sujeitos da pesquisa. A *escuta sensível* é uma perspectiva que veio ao encontro de tais necessidades. O exercício da escuta se despontou como uma questão importante ao traçar as relações entre o ambiente educacional hospitalar, a educação em arte e a comunidade dos alunos. Em meio a esses diálogos, a escuta sensível pressupõe o reconhecimento das características subjetivas dos sujeitos, se configurando como um movimento de escutar-ver (BARBIER, 2002).

Não é uma mera interpretação dos fatos e situações, ao contrário, ela busca a compreensão pela empatia, ou seja, a capacidade de nos colocarmos no lugar do outro, para que possamos dessa forma nos imaginar naquela situação pela qual ele passa, e assim, nos aproximarmos mais dele. Entender as percepções e sentimentos do outro, reconhecer seus medos e fragilidades, capacidades e limitações, o que leva a ter como consequência a aceitação incondicional do outro. A escuta sensível exige a humanização das relações (CERQUEIRA e SOUSA, 2011, p. 22-23).

A escuta sensível concebe o sujeito em sua condição existencial, questão tão pertinente no ambiente educacional hospitalar. “Antes de situar uma pessoa em ‘seu lugar’ começa-se por reconhecê-la em ‘seu ser’, dentro da qualidade de pessoa complexa dotada de uma liberdade e de uma imaginação criadora” (BARBIER, 2002, p. 2).

Por meio de tais considerações, é na pesquisa de campo (“idas e vindas” ao hospital) que se encontraram as fontes de informação do estudo, bem como nas fontes da pesquisa bibliográfica, tendo em vista os eixos temáticos do trabalho. Nesse sentido, quanto à natureza dos dados coletados e à natureza do estudo, a pesquisa qualitativa, como apontada anteriormente, foi compreendida nesse percurso.

Ao admitir as questões envolvidas na pesquisa qualitativa e as características de um estudo no qual a complexidade e a transdisciplinaridade estão envolvidas, novos percursos poderão ser desenhados. “As relações entre os sujeitos (pesquisadores e colaboradores), experiências e contexto vão desenhando e sinalizando condições e possibilidades de escolhas, de decisões, de retomadas e de trajetos que a pesquisa deve enfrentar/rever/detalhar/questionar” (TOURINHO, 2013, p. 68). Assim, ao ir ao encontro do caráter investigativo e dinâmico do estudo, bem como das diversas práticas de pesquisa em classes hospitalares (que porventura virão), poderão ser sinalizadas escolhas e possibilidades de novas abordagens metodológicas.

Por fim, nessa trajetória, surgem outras questões. O que fazer com as informações levantadas e as ações, sons e olhares “escutados”? Como interpretá-los à luz dos referenciais teóricos utilizados na pesquisa? Tais questões apontaram, também, para escolhas metodológicas que se relacionam com a postura transdisciplinar do estudo. A análise dos

dados não pode estar resumida a um processo de descrição, porém, o interesse da análise se volta para a atividade de interpretar, entender e explicar os dados coletados (GRAY, 2012). Nessa perspectiva, a análise dos dados da pesquisa aconteceu por meio de uma postura “dialógica”, na qual a relação entre as práticas pedagógicas no hospital e a educação em artes visuais foi estabelecida.

Assim, o conhecimento gerado na pesquisa depende da dialógica que acontece entre os diferentes elementos integradores desses processos. Depende, por exemplo, do diálogo que se estabelece entre o sujeito pesquisador e o objeto pesquisado. É, portanto, fruto de processos interpretativos, auto-eco-reorganizadores que acontecem a partir dessa relação” (MORAES & VALENTE, 2008, p. 41-42).

Ao se tratar de processos nos quais a observação e a escuta sensível estiveram presentes, a análise da conversação foi evidenciada, uma vez que essa construção de análise esteve voltada para as relações com o contexto (GRAY, 2012). Um processo de análise sensível a tais relações conduziu, nesse sentido, para um melhor entendimento das relações entre os sujeitos e de suas atividades.

O trajeto de construção do estudo, como perscrutado, apontou para a dinamicidade das escolhas metodológicas que foram assumidas, dado o espaço-tempo da pesquisa. As escolhas consubstanciadas aqui revelaram um caminho a ser seguido, mas, indubitavelmente, a natureza do estudo, bem como do seu objeto de exploração, poderiam conceber outras possibilidades, dado o seu caráter dinâmico, imerso em variáveis e transitoriedades. O caráter transdisciplinar do estudo instaurou um percurso metodológico fluido e sistemático, relacionado, essencialmente, ao objeto de investigação e às questões epistemológicas da realidade.

4 - O HOSPITAL, A CLASSE E A BRINQUEDOTECA

4.1 – DO INÍCIO

Dentre os desdobramentos da pesquisa, a história da classe hospitalar de Brasília, DF, surgiu como uma questão em potencial em meio ao processo de investigação do estudo. No entanto, sua sistematização apontou percursos inconcebíveis dentro do espaço-tempo da pesquisa. É certo que o investimento em torno da sua história pudesse impulsionar novos olhares em torno da classe hospitalar, sendo esta um terreno fértil para novas e significativas experiências. Tais desdobramentos poderiam desenvolver, ainda mais, as parcerias entre a Secretaria de Educação e Saúde do Distrito Federal. Mesmo não contemplando os tesouros dessa história, ainda assim, optou-se por compartilhar um de seus fragmentos que diz respeito a um convite, a um “chamamento” para a participação de uma das atividades da classe hospitalar.

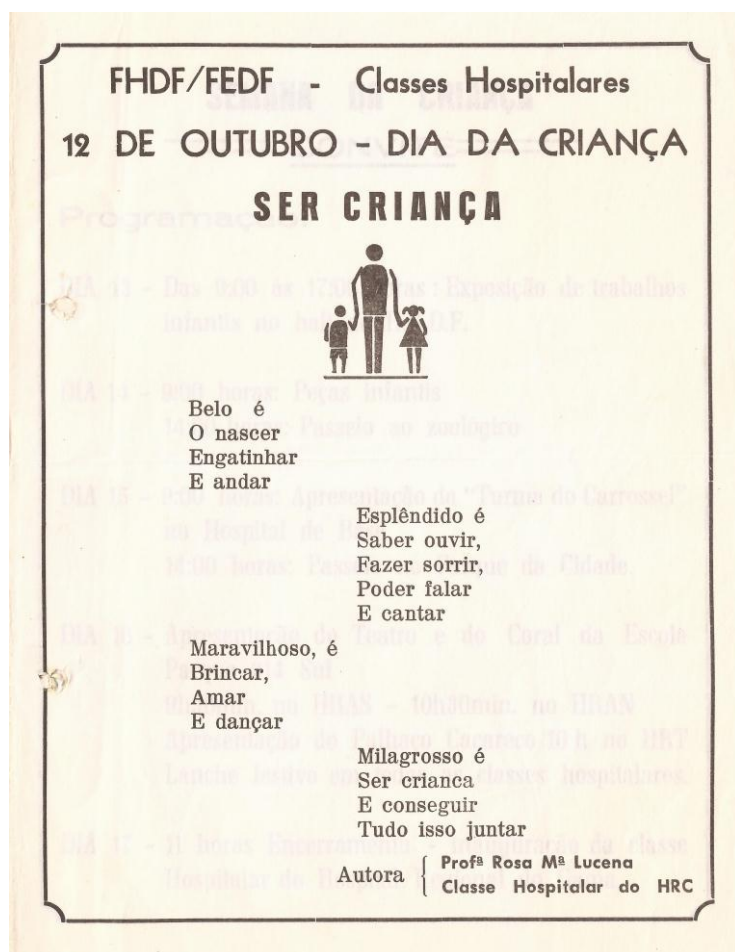


Figura 02

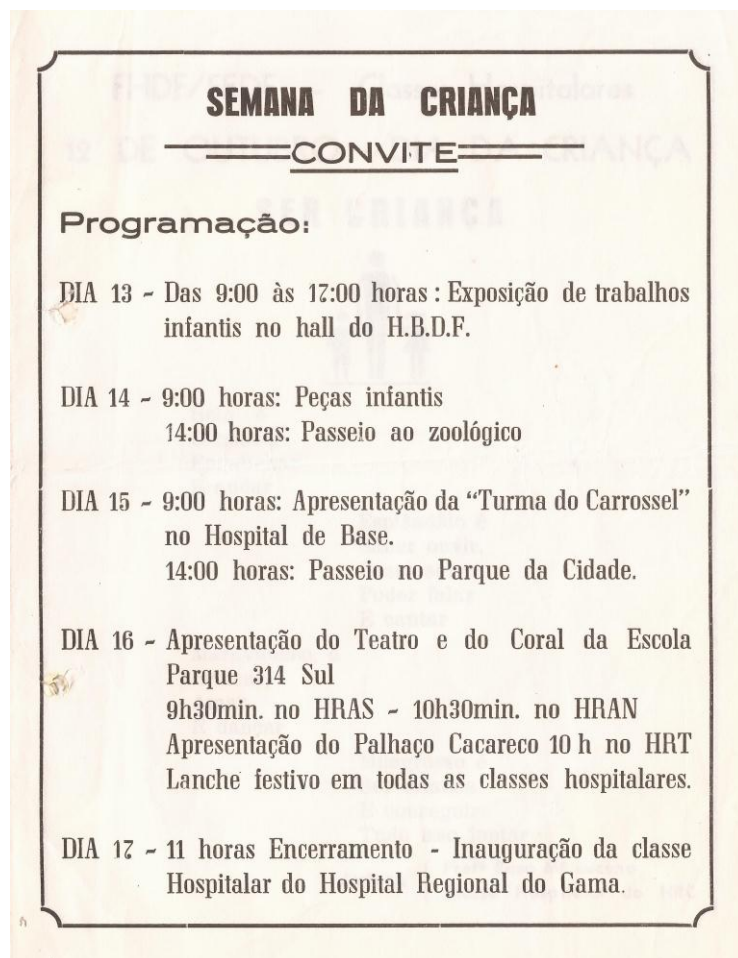


Figura 03

Trata-se de uma lembrança do ano aproximado de 1985, compartilhada pela professora Rosa Maria Lucena, uma das primeiras professoras de uma das unidades da classe hospitalar do Distrito Federal. O contato com a professora se deu em um momento específico da pesquisa. Hoje, embora não esteja atuando como professora no hospital, ela ainda continua sendo uma importante parceira desse trabalho. Além do reconhecimento de sua história, a lembrança compartilhada, aqui, aconteceu com o simples propósito de ilustrar a ação convidativa que a classe hospitalar se propõe. Evidenciando, ainda, uma atividade sistematizada e condizente com o “programa” de uma instituição escolar.

Imerso nos reflexos da memória, reconhecendo a voz de chamamento à participação e à colaboração, a qual ecoa ao longo da história da classe hospitalar, o percurso do estudo, nesse momento, esteve voltado para o espaço específico da pesquisa. O Hospital Regional de Taguatinga (HRT) foi reconhecido como um espaço de possibilidades e problematizações das questões que nortearam a pesquisa. Assim, nesse momento, uma

atenção esteve voltada para as questões práticas do estudo, com o intuito de registrar os processos de articulação da pesquisa em hospital, bem como conhecer esse espaço e os sujeitos envolvidos nesse percurso.

Em consonância com os aspectos éticos da pesquisa em ambiente hospitalar, a estudo de campo foi estruturado. Ao empreender um processo de investigação pautado nas questões éticas da pesquisa em hospital, uma nova visão se instala, promovendo um novo olhar sobre o objeto e sobre o contexto que o circunda.

O estudo apreciado e aprovado pelo comitê de ética, certamente, não só legitima a pesquisa realizada, mas possibilita uma ação educacional coerente com as especificidades do contexto, sobretudo no campo das artes. Tal ação, desse modo, é legitimada enquanto investigação de pesquisa em educação, ao mesmo tempo em que sistematiza e problematiza uma determinada prática pedagógica, potencializando novos rumos e processos de pesquisa.

Antes da articulação do estudo em ambiente educacional hospitalar e a apresentação deste ao comitê de ética sistematizado pela *Plataforma Brasil*¹⁷, foi necessário desenvolver os critérios de escolha da classe hospitalar de uma das unidades de saúde do Distrito Federal. De acordo com o sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), a classe hospitalar é considerada como uma “forma de atendimento” aos alunos com necessidades educacionais especiais, nesse caso, as crianças e adolescentes que são submetidos à situação de internação. Nesse sentido, diante das informações e diretrizes acessadas no sítio eletrônico da SEEDF, no ano de 2013, esse tipo atendimento é ofertado em seis unidades de saúde, são elas: o Hospital de Apoio de Brasília, o Hospital de Base de Brasília, o Hospital Regional da Asa Norte, o Hospital Regional da Asa Sul, o Hospital Regional de Taguatinga e o Hospital Regional do Gama.

Dentre as unidades de saúde, o Hospital Regional de Taguatinga (HRT) se tornou o contexto de atuação e organização da pesquisa. Em junho de 2013 foi realizada uma primeira visita à classe do hospital e, nesse primeiro encontro, surgiu a possibilidade de desenvolver

17. A Plataforma Brasil, desde o dia 15 de janeiro de 2012, vem sendo utilizada no lugar do Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP). Ela se configura com um sistema online, envolvendo o preenchimento de cadastros e formulários, bem como o anexo e envio de documentos relativos à pesquisa. Segundo o Ministério da Saúde, em seu sítio eletrônico, a Plataforma Brasil é uma base de registros de pesquisas que envolve seres humanos. Essa é uma base de pesquisa nacional e unificada para todo o sistema CEP/CONEP. “Ela permite que as pesquisas sejam acompanhadas em seus diferentes estágios – desde a sua submissão até a aprovação final pelo CEP e pela CONEP, quando necessário – possibilitando inclusive o acompanhamento da fase de campo, o envio de relatórios parciais e dos relatórios finais das pesquisas (quando concluídas)”.

a pesquisa no HRT. Ao considerar o tempo e o cronograma do estudo, a escolha pelo hospital aconteceu, a priori, pela facilidade de acesso e abertura para a prática da pesquisa.

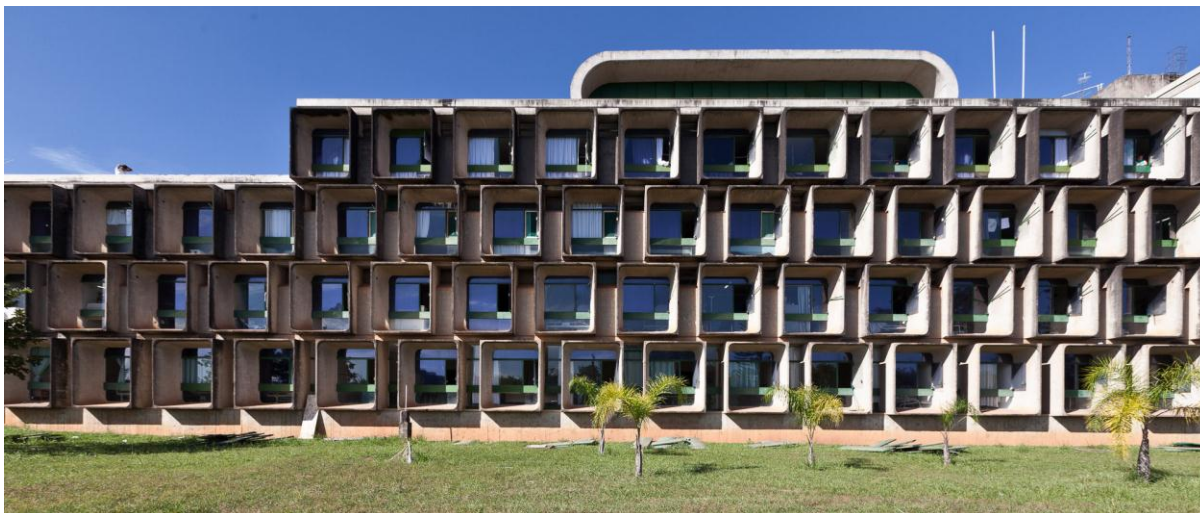


Figura 04 – Hospital Regional de Taguatinga (HRT)

Nesse momento de trabalho, as visitas ao hospital aconteceram com a finalidade de reconhecer e identificar as características da classe hospitalar daquela específica unidade de saúde, a fim de sistematizar os critérios de escolha para que a pesquisa pudesse se estabelecer ali. Assim, foram reunidos os seguintes critérios: (a) Facilidade de acesso; (b) Identificação com as práticas pedagógicas realizadas; (c) Abertura para a prática de pesquisa; (c) Abertura para a articulação de processos colaborativos, nos quais os diversos atores da educação poderão estar envolvidos, e, por fim; (d) Incentivo à parceria com a Universidade de Brasília, especificamente o Instituto de Artes. Tais critérios foram reunidos tendo em vista as vivências e experiências pessoais com o contexto educacional hospitalar, as quais foram responsáveis por encadear uma pesquisa de particularidades, de anseios e necessidades pedagógicas e artísticas.

Sinalizados os critérios de escolha por uma respectiva classe hospitalar, em vista aos desenhos do estudo, foi organizada a documentação para ser apresentada à Plataforma Brasil. Dentre os trânsitos para a organização da documentação fez-se necessária a apresentação do projeto de pesquisa para a chefia do HRT. Assim, obedecendo as exigências e particularidades para a aprovação do estudo, a documentação reuniu o pré-projeto de pesquisa, o termo de aprovação do pré-projeto pela chefia do hospital, e suas respectivas assinaturas, e os termos

de responsabilidade ética, dentre outros¹⁸. É importante considerar que os trâmites envolvidos nesse tipo de pesquisa, sobretudo quando o hospital se torna o *locus* de desenvolvimento de um processo de investigação científica, uma responsabilidade ética deverá ser assumida, uma vez que tais processos prevêm o envolvimento com seres humanos¹⁹. Nessa premissa, após a organização dos trâmites administrativos da pesquisa, o processo de apresentação do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa – FEPECS/SES-DF teve início em setembro de 2013, sendo aprovado em janeiro de 2014.

Tendo em vista o cronograma do projeto de pesquisa, antes da liberação da aprovação do estudo, foram sendo articuladas conversas informais (cotidianas) com a professora²⁰ da classe hospitalar do HRT²¹. Tais conversas foram responsáveis por contextualizar os objetivos da pesquisa à realidade dos alunos do hospital.

Assim, nesse momento “inicial” de contato com a realidade, as análises e interpretações do contexto se deram por meio do diálogo com a professora. Foi possível reconhecer, nos momentos iniciais de conversa, um processo imiscuído e sensível à realidade. A análise da conversação (GRAY, 2012) permitiu compreender a organização social da classe hospitalar, bem como a organização das práticas pedagógicas. “Sendo assim, a análise da conversação está muito dirigida à questão do contexto. O sentido ou a ordem em conversas só podem ser entendidos dentro do contexto das práticas locais e estão embutidos em contextos concretos” (GRAY, 2012, p. 417).

Dentro de um processo de imersão no campo do estudo, a compreensão da estrutura do contexto se tornou um fator primordial para a prática da pesquisa. Considerando, nessa

18. Parte dessa documentação pode ser conferida nos anexos da pesquisa. Cabe considerar nessa perspectiva, que no início, ao ser reunida a documentação do estudo, o projeto foi apresentado com o título: “Arte/Educação em Hospital: uma investigação das práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar”. No entanto, no curso da pesquisa, fez-se necessário a mudança do seu título, porém sem prejuízos quanto à sua fundamentação e concepção.

19. Tendo em vista tal configuração da pesquisa, foi necessário apresentar os possíveis riscos e benefícios da execução do projeto, uma vez que, é parte imprescindível da avaliação do estudo o reconhecimento dos fatores que poderão acometer às pessoas em processo de hospitalização.

20. A professora Sandra Lucena Lima atua no Hospital Regional de Taguatinga desde 1999. Sandra Lima é pedagoga e estilista.

21. Minha presença no hospital se caracterizava, nesse momento, como uma visita, a qual recebia o acompanhamento da professora, diferentemente de quando o projeto foi aprovado, assumindo não o caráter de visitante, mas de pesquisador. Contudo, mesmo após o reconhecimento do meu caráter de pesquisador no hospital, minha presença ainda era “registrada” e “sinalizada” como visitante (Figura 01).

perspectiva, o objetivo central do estudo: O processo de investigação das práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar. As conversas traçadas anteriormente encontraram, na prática da pesquisa, coerência e relevância diante da realidade do hospital. Ao adentrar o ambiente hospitalar, agora no caráter de pesquisador, foi possível observar e reconhecer que de modo sensível e real, as conversas cotidianas se “relacionavam” com o respectivo contexto. As questões tratadas no nível do diálogo acerca da realidade da classe hospitalar do HRT, bem como acerca das atividades pedagógicas, se testificavam na prática.

4.2 – UM LUGAR NA PEDIATRIA

Visto como um referencial no tratamento da anemia falciforme e diabetes, o Hospital Regional de Taguatinga é reconhecido pela qualidade e diferenciação dos seus serviços. O setor pediátrico fica situado no segundo andar do hospital e é nesse setor que a classe hospitalar se estrutura. Nesse sentido, o atendimento ao aluno hospitalizado vai ao encontro das particularidades da pediatria, setor no qual o serviço é organizado de modo a atender desde crianças e adolescentes com doenças agudas a pacientes com doenças crônicas. A pediatria do HRT recebe desde recém-nascidos a adolescentes de 14 anos. Em alguns casos, essa idade é estendida até os 18 anos.

Segundo a professora Sandra, em sua organização, a pediatria do HRT possui 60 leitos que se subdividem por especificidades de tratamento, são elas: HRN (respectivamente Hematologia, Reumatologia e Neurologia), Lactens, a Pneumologia, a Infectologia e a “ala” das Doenças Metabólicas. Em alguns casos evidenciam-se certos tipos de procedimentos aos quais exigem o isolamento dos pacientes, assim, o hospital é estruturado tendo em vista a tais necessidades. No que tange às especificidades de tratamentos, os leitos da ala pediátrica do HRT sugerem tal organização, de modo que alguns pacientes podem “sair” dos seus leitos. Assim, ao considerar as características dos diferentes processos de internação, os pacientes podem circular livremente pelos corredores da pediatria. Além da classe hospitalar, a pediatria conta com um ambiente externo, contando com a existência de uma área bem arborizada onde se encontra um “parquinho”. Nesse sentido, crianças, adolescentes e familiares podem circular livremente por entre esses espaços.

Ao observar a rotina hospitalar, no que diz respeito à visita dos médicos e enfermeiros, bem como na “aplicação” de certos procedimentos e medicamentos, sua sistematização acontece, de forma mais intensa, pela manhã. De modo semelhante, a dinâmica da entrada e

saída dos pacientes do hospital acontece nesse momento do dia. Sob tais configurações, observou-se que as crianças e adolescentes se encontravam mais dispostos no final da manhã e no início da tarde. Assim, ao reconhecer a estrutura de trabalho no ambiente hospitalar, bem como as condições dos alunos hospitalizados, as atividades pedagógicas eram articuladas, de modo mais intenso, das 9 às 15 horas. Tal organização, evidentemente, se dá de modo flexível às necessidades dos alunos.

O conhecimento das condições físicas e estruturais para o desenvolvimento das práticas pedagógicas no HRT revelou que a classe hospitalar conta com os recursos básicos necessários para o desenvolvimento das atividades educativas. É preciso considerar, nessa perspectiva, que sua ação está atrelada à participação de voluntários, os quais contribuem para o trabalho educacional realizado no hospital. Foi interessante perceber, ainda, que o voluntariado era um impulso no qual a equipe médica se debruçava. Por vezes, foi possível observar e ouvir relatos de que médicos e enfermeiros se “desprendiam”, por algum momento, de suas atribuições²² para estar com os alunos, participando das atividades pedagógicas e auxiliando-os quanto ao trabalho das disciplinas escolares.

Ao considerar as atividades sistematizadas pela classe hospitalar do HRT notou-se que processos colaborativos se fazem presentes. Nesse sentido, a pediatria do hospital foi reconhecida como um espaço de construção coletiva, o qual busca intensificar os diferentes serviços com o objetivo de melhor servir a comunidade.

Ainda, em vista das configurações da pediatria, ao reconhecer que, na maioria dos casos, os alunos, e seus familiares possuem a autonomia de estabelecer certos trânsitos no hospital, a classe hospitalar recebe, em seu fluxo contínuo, pais, crianças, e adolescentes. Nesse sentido, o espaço educacional estruturado no HRT é um espaço de trânsito livre, no qual as pessoas podem ir e vir. De modo evidente, em certos percursos as atividades pedagógicas vão até os alunos, em seus respectivos leitos. Ao se deter nas possibilidades pedagógicas que surgem pelo caminho (as quais serão apresentadas mais à frente), a classe hospitalar do HRT é uma enunciação clara dos direitos do aluno hospitalizado. Assim, sua ação se estrutura de forma objetiva e “sensível” à demanda que bate à sua porta.

22. Vale ressaltar, como foi observado, que o investimento no trabalho voluntário não implicou no comprometimento das atribuições da equipe de saúde, muito menos trouxe à equipe questões que colocassem em jogo sua formação e profissionalismo.

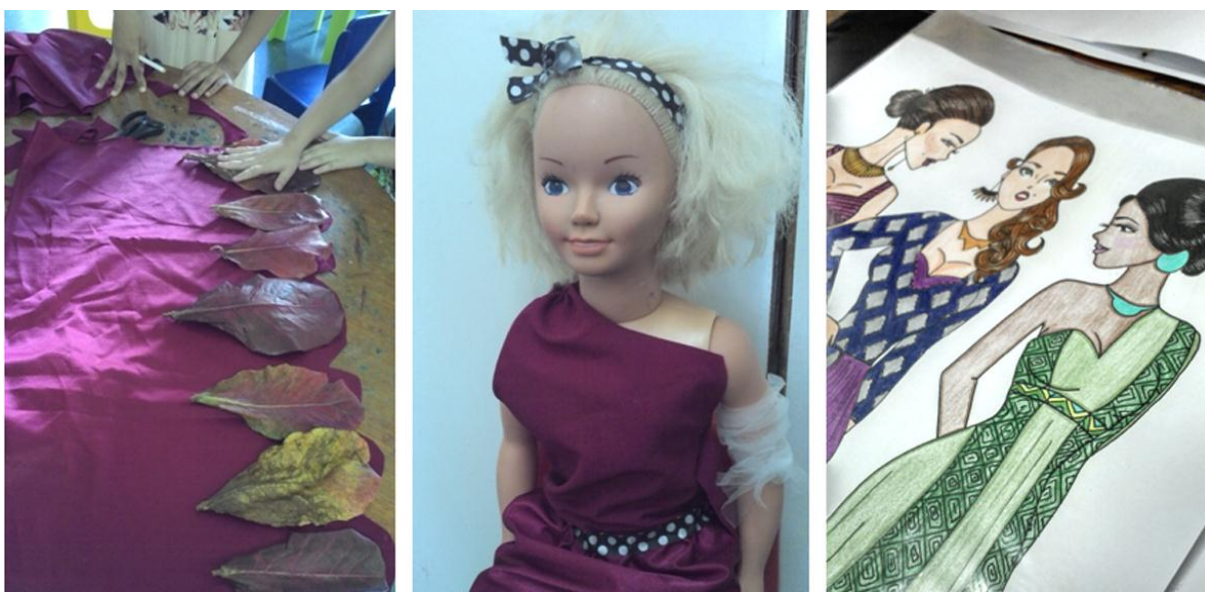


Figuras 05, 06, 07, 08 e 09 – A figura 05 é a porta que dá “acesso” à classe hospitalar do HRT. As figuras 06 e 07 mostram as dependências da classe hospitalar. A figura 08 diz respeito ao setor pediátrico do hospital, o qual dá acesso à classe. Por fim, a área externa da pediatria.

4.3 – VISLUMBRES: CONHECENDO A PROFESSORA E OS ALUNOS DO HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA

Dos seus 23 anos de atuação em classes hospitalares, 15 são dedicados ao HRT. A pedagoga e estilista Sandra Lima atua no HRT desde o ano de 1999 e vivenciou mudanças significativas quanto à sistematização da oferta de classes hospitalares no Distrito Federal. Nesse sentido acompanha, por meio da formação continuada e de reuniões periódicas com as professoras das demais classes hospitalares, a situação e organização dessa categoria de ensino.

Dentre os muitos trabalhos pedagógicos estruturados no HRT, levando em consideração a sua carreira de estilista, a professora desenvolve projetos com os alunos aliando moda e educação. Assim, busca ressignificar os processos do “vestir”, discutindo com os alunos as questões e relações de poder provenientes desses discursos. Projetos como esses, a título de análise e possibilidades educativas, vislumbram perspectivas aliadas aos processos da educação em artes visuais, os quais serão problematizados mais à frente.



Figuras 10, 11 e 12 - As figuras mostram uma das práticas desenvolvidas pela professora Sandra Lima no ano de 2013. Na ordem, é apresentada uma atividade, na qual envolveu pais e alunos: A criação de uma “roupa” mediante os “padrões” obtidos no próprio hospital, nesse caso, a folha de uma árvore presente na área externa do HRT. Em seguida aparece uma boneca, um “manequim”, apresentando o “produto final” do trabalho. Nota-se que a boneca também se encontra “hospitalizada”. Ela apresenta um curativo no seu braço esquerdo, cujo curativo foi confeccionado em vista a uma composição atribuída aos conhecimentos em moda. Por fim, a figura 12 é a imagem de um portfólio feito por uma aluna. É importante ressaltar que o portfólio foi desenvolvido em um período de pós-hospitalização. Após participar de tais atividades, enquanto esteve no hospital, a aluna prosseguiu com as experiências aliando moda e educação. Assim, ela voltou ao hospital a fim de mostrar para a professora o resultado do seu trabalho.

Ao levantar as características dos alunos que permeiam o HRT, estão aquelas crianças e adolescentes que sofrem de doenças crônicas, como a diabetes e a anemia falciforme, e aquelas que sofrem com as doenças agudas, como a pneumonia. Os diferentes tipos de enfermidades e tratamentos circundam a ala da pediatria do hospital, recebendo desde crianças de colo a adolescentes de 16 anos. Considerando a realidade dos processos de internação e tratamentos desenvolvidos pelo hospital, a diversidade é um fator que determina as práticas educativas na classe hospitalar. Diferentes idades e contextos se fazem presentes no hospital, caracterizando a prática educativa como um “lugar” dinâmico e complexo. As questões apresentadas, como sinalizadas anteriormente, são de algum modo, aspectos que fundamentam a classe hospitalar, determinando, nesse sentido, sua essência voltada para a *complexidade*.

O HRT recebe crianças e adolescentes não só provenientes das cidades que circunvizinham o Distrito Federal, mas também oriundos de outros estados. Em sua maioria, são alunos das redes regulares de ensino, sendo que muitos se encontram em desvantagem quanto ao seu curso educacional devido à circunstância da enfermidade e do tratamento que recebem. A classe hospitalar, nesse sentido, é um lugar de apoio e incentivo ao estudante, bem como aos seus respectivos familiares, ressaltando a importância de se continuar aprendendo em detrimento de situações inesperadas e adversas.

Ao observar os aspectos da legislação concernentes ao público da classe hospitalar, as crianças e adolescentes que permeiam o HRT, como considerados, são alunos, em sua maioria, matriculados na rede regular de ensino. Esses alunos possuem uma trajetória educacional trilhada junto a uma escola de origem, cabendo, nessa perspectiva, o trabalho contínuo dessa trajetória junto ao hospital.

Tendo em vista a continuidade do processo educativo no ambiente hospitalar, consideram-se as reflexões de Eugenio González e Crescenciana Gonzáles (2007), pois, ainda que tais autores tenham apresentado a questão da classe hospitalar à luz do contexto educacional espanhol, tais considerações assumem a questão presente do estudo. Assim “a finalidade dessa ‘seção pedagógica’ é a de prevenir e evitar a marginalização do processo educacional dos alunos em idade escolar internados nos hospitais” (GONZÁLEZ & GONZÁLEZ, 2007, p. 345).

Sendo assim, a realidade da classe hospitalar do HRT diz respeito às perspectivas prescritas pela legislação e àquelas apontadas pelas questões teóricas e científicas que giram em torno dessa temática. Ao mesmo tempo, a classe hospitalar do HRT, diz respeito a um

lugar desafiador e promotor de novas possibilidades educativas. Nesse sentido, na busca da promoção da continuidade do curso educacional dos alunos, novos embates surgem de modo a problematizar a articulação de parcerias entre outros atores educacionais no contexto hospitalar. Em meio a essa articulação, a professora Sandra atua como uma mediadora entre a criança hospitalizada e a sua escola de origem.

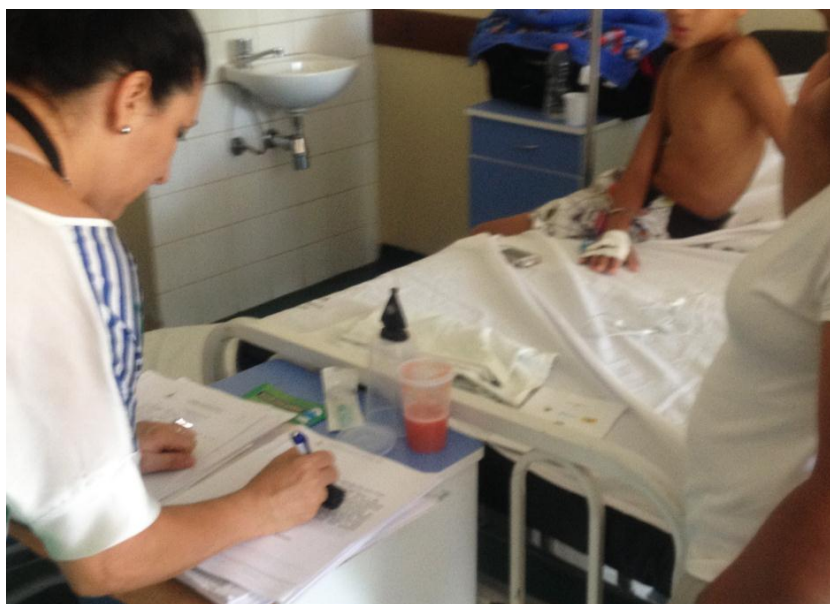


Figura 13 – Na chegada de um novo aluno ao hospital, a professora registra os dados relacionados à sua identificação, à razão da sua internação, bem como os seus dados escolares.

Por meio de uma ação sistematizada e controlada, a professora registra, por escrito, a relação de alunos que se fazem presentes do contexto hospitalar, bem como a relação das respectivas escolas e trajetórias de aprendizagem vivenciadas pelos alunos. Em meio a esses registros, novos diálogos e parcerias poderão ser firmadas. Assim, a possibilidade do desenvolvimento de parcerias se dá mediante a necessidade de atender as especificidades educacionais dos alunos.

Pôde-se observar que os alunos em condição de hospitalização do HRT não só possuíam especificidades físicas, mas também aquelas relacionadas ao seu curso educacional. Por meio de tais considerações, a professora responsável contribuiu significativamente para que a ponte entre os “conhecimentos” da escola de origem dos alunos e as atividades desenvolvidas no hospital seja construída. Nesse sentido, como repercutido ao longo do estudo, percebeu-se a necessidade da presença e contribuição de outros profissionais da educação, de modo que cada “ator” pudesse problematizar sua atuação nesse contexto.

Processos colaborativos, no ambiente educacional hospitalar, poderão ser significativos para o aluno, a escola e a comunidade (AROSA & SCHILKE, 2008).

Ao reconhecer que o processo educacional poderá voltar-se para uma formação que contemple as questões abrangentes da vida, dentre as suas variáveis e complexidades, as ações da classe hospitalar estarão sensíveis a essas questões. Em vista a tais discursos, a educação realizada no hospital vai ao encontro dessa perspectiva, reconhecendo, de forma prática, os aspectos dinâmicos da vida, configurando uma ação educacional coerente com a realidade dos alunos. Tais apontamentos sugerem questões que vão além da escola e das questões “impostas” pela sociedade (MÉSZÁROS, 2008). Ao considerar as abordagens de István Mészáros (2008) pelas vias das discussões em torno da educação em ambiente hospitalar, Covic e Oliveira ressaltam que:

Em sua reflexão, o filósofo húngaro traz à tona a crítica à educação como mera mercadoria e preparo das massas para o mercado de trabalho. Dito de outro modo, parece-nos que cabe defender, como propõe o referido intelectual, a universalização da educação e do trabalho entendendo-os como atividades humanas autorrealizadoras e como ferramentas-mores para uma sociedade deveras democrática (2011, p.61).

Reconhecendo tais reflexões, as práticas pedagógicas que são sistematizadas na classe hospitalar poderão se ajustar a uma nova estrutura educacional, a qual enfatiza o processo educativo em detrimento de uma produção mecânica do conhecimento. O aluno em processo de internação e tratamento poderá ser considerado tendo em vista o seu momento presente, suas condições físicas e sua vontade própria de aprender.

As práticas pedagógicas estruturadas na classe hospitalar do HRT levam em consideração as especificidades e particularidades dos alunos. A ação educativa a ser desenvolvida se torna, nesse sentido, um reflexo daquilo que os alunos sabem, para que, em oportunidades futuras sejam estabelecidas novas estruturas e possibilidades de aprendizagem. A título de análise e reflexão, a atividade educacional desenvolvida no HRT se ajusta à teoria histórico-cultural problematizada pelo psicólogo bielo-russo Lev Vygotsky (CARRARA, 2004), que vê a constituição do homem a partir do seu contato com a sociedade. Assim, os processos de interação entre a professora e os alunos da classe hospitalar do HRT são ferramentas que estruturam as práticas pedagógicas a serem propostas.

De acordo com os conceitos provenientes da teoria histórico-cultural, considera-se aqui, ainda sob um processo de reflexão, as qualidades daquilo que se chama de *zona de desenvolvimento proximal* (ZDP). A ZDP leva em consideração dois outros conceitos, a *zona*

de desenvolvimento real e a zona de desenvolvimento potencial. Respectivamente, a partir do que o aluno já consegue fazer sozinho (daquilo que ele já sabe), e o que ele conseguirá fazer com a ajuda de alguém com maior experiência, ele estará percorrendo, em meio a essa relação, o caminho do desenvolvimento. “A zona de desenvolvimento proximal é, pois, um domínio psicológico em constante transformação: aquilo que uma criança é capaz de fazer com a ajuda de alguém hoje, ela conseguirá fazer sozinha amanhã” (OLIVEIRA, 1995). Nesse sentido, o professor, conhecedor do processo de aprendizagem pelo qual o aluno vivenciou, será capaz de motivar um ambiente favorável. Essa motivação poderá contribuir para a apreensão de um novo conhecimento, instigando ao aluno quanto ao avanço do seu curso de aprendizagem.

Quanto aos processos relacionados aos fatores motivacionais da aprendizagem, bem como a sua interdependência das relações sociais, a criatividade, como um elemento importante do fazer educacional e artístico pode ser lembrada. A criatividade, nessa perspectiva, pode estar fundamentada a um processo autônomo, no qual os sujeitos “constroem” novos modos de vivência e interação com os conhecimentos do mundo. Assim sendo, sua atividade se relaciona a um investimento favorável das relações sociais, em vista da promoção de um ambiente na qual a liberdade e o respeito circundam (MARTÍNEZ, 2007; VIRGOLIM, 2007).

Ao reconhecer que o aluno possui um conhecimento prévio, e que este foi apreendido a partir das suas relações sociais, incluindo a família e o contexto em que vive, o educador pode considerar toda a “bagagem” que o aluno levará para a sala de aula. Nessa perspectiva, o conhecimento ulterior é o ponto de partida para o desenvolvimento e avanço do curso de aprendizagem. Ao longo das vivências no HRT, percebeu-se que a “bagagem de vida” dos alunos são fatores de aproximação com as práticas educativas no ambiente hospitalar. Em meio a essas discussões, as ações da classe hospitalar levarão o aluno a perceber que ali se fazem presentes aspectos relevantes de suas vidas e que aquele espaço se constitui como um ambiente no qual todos poderão atuar, criar e aprender.

Por meio das relações estabelecidas entre a trajetória educacional dos alunos e as práticas da classe hospitalar, se consubstanciarão novas possibilidades educativas, como foi possível observar no HRT. Assim, reconhecendo e refletindo acerca da realidade do hospital, processos significativos foram considerados. Os processos educativos evidenciados assumiram, mais uma vez, as qualidades de uma educação em consonância com os aspectos globais da vida, os quais vão além dos “muros” da escola.

O atendimento integral que a criança doente requer, visando à globalidade de sua pessoa, é uma realidade e uma experiência de vida e de prática mais do que uma noção ou conceito. Por isso, qualquer intervenção, principalmente a das crianças hospitalizadas, deve ser global e integral, embora na práxis seja preciso distinguir e classificar as necessidades específicas das crianças de acordo com a problemática ou a patologia que apresentam (GONZÁLEZ & GONZÁLEZ, 2007, p. 347).

Esse atendimento e atenção integral dizem respeito a um processo de “intervenção” que considera os sujeitos em sua totalidade, considerando “sua personalidade, seu potencial intelectual e carencial para enfrentar a doença e seu tratamento, seu ambiente familiar, social e educacional” (GONZÁLEZ & GONZÁLEZ, 2007, p. 348). Tendo em vista a tais processos, a articulação de um trabalho colaborativo e multiprofissional se faz necessário, o qual poderá compartilhar conceitos importantes para o atendimento no ambiente hospitalar. As noções de saúde, nessa perspectiva, perpassam por uma questão maior, a qual integra o conceito de qualidade dos aspectos gerais da vida. “Por isso o novo conceito de saúde incorpora, além do fisiológico, a educação e o atendimento social para o doente” (GONZÁLEZ & GONZÁLEZ, 2007, p. 348).

A dinâmica do trabalho pedagógico no HRT e as relações envolvidas entre a professora e os alunos estão imbuídas de tais questões, apontando, como supracitado em outros momentos da pesquisa, as possibilidades de parcerias entre os diversos agentes profissionais. Por meio das vivências no HRT foi possível constatar que os diversos profissionais do hospital estão envolvidos com as atividades da classe hospitalar. Médicos e enfermeiros participam, ativamente, das atividades pedagógicas junto aos alunos, desde a “visita” e apreciação dos trabalhos artísticos desenvolvidos pelos estudantes, até o auxílio nas tarefas de uma ou outra disciplina escolar. Dada a importância de um processo de colaboração, esse cenário é um fator que reforça, ainda mais, os percursos que viabilizam a presença e a atuação dos demais atores da educação no contexto hospitalar. Essas vias poderão potencializar, nesse sentido, o trabalho que vem sendo sistematizado.

Desenvolver as potencialidades da criança, modificar o comportamento infantil, evitar a completa ruptura da criança com a escola e seu meio sociocultural e ambiental e, em suma, oferecer para a criança a possibilidade de um desenvolvimento global são tarefas que fogem das competências e das funções do pessoal da saúde, por isso a necessidade de recorrer à psicossociopedagogia e a seus profissionais para tornar possível tal projeto (GONZÁLEZ & GONZÁLEZ, 2007, p. 348).

Ao lidar com as possibilidades de articulação de parcerias, desde a sua atuação no HRT, a professora Sandra Lima tem buscado assistir a realidade do hospital por meio de projetos que envolvam os diversos agentes sociais. Por meio do desenvolvimento de projetos

pedagógicos, a professora visa consolidar uma ação educacional que envolva o aluno, seus familiares e suas respectivas comunidades. A prática de projetos contribui, segundo a professora, para que em uma mesma atividade estejam envolvidos alunos de idades diferentes, provenientes de diferentes contextos. Reconhecendo a realidade dinâmica do ambiente hospitalar, sobretudo quanto à rotatividade de crianças e adolescentes, essa forma de trabalho possibilita lidar com os alunos em seu momento presente. Ao observar a realidade do processo de hospitalização, essas ações se configuram como uma experiência única e significativa.

A presença de crianças e adolescentes no hospital não acontece de modo previsto. Sabe-se acerca daqueles que recebem algum tipo de tratamento periodicamente (como é o caso daqueles que apresentam doenças crônicas), mas, a entrada e saída de crianças e adolescentes no hospital se dão de forma dinâmica, e por vezes, muito rápida. Ao observar os trânsitos que se desenham na instituição hospitalar, os processos de internação são determinados mediante as condições físicas e as particularidades de cada um. Assim, na classe hospitalar do HRT estão presentes alunos que sofrem de diferentes enfermidades, de diferentes idades, e de “bagagens de vida” diversas. No enfrentamento dessa realidade, existe a necessidade do desenvolvimento de práticas pedagógicas que considerem tais diversidades, bem como o momento “único” de aprendizagem: o momento do presente²³.

Em um âmbito do trabalho dos professores em classe hospitalares, as condições de hospitalização e tratamento não poderão ser consideradas fatores que impeçam a presença dos alunos em um determinado contexto pedagógico. Evidentemente, desde que observados os cuidados e as recomendações da equipe médica para com o paciente, estes poderão ser inseridos em uma ação pedagógica. Ademais “o trabalho do professor hospitalar deveria começar a partir do próprio momento em que a criança entra no hospital, independentemente do tipo de doença ou do período de permanência no hospital” (GONZÁLEZ & GONZÁLEZ, 2007, p. 347).

23. No hospital, o momento “presente” pode ser considerado como a oportunidade “única” de aprendizagem. A condição de hospitalização poderá representar uma condição passageira, de trânsito, mas também poderá se configurar como uma experiência que irá permear toda a vida de um indivíduo. Nesse sentido, o tempo em que o aluno estiver no hospital deverá ser o tempo oportuno. Deverá ser um tempo de novas possibilidades. Não é possível, sob tais condições, o desenvolvimento de uma ação educacional a longo prazo, a qual demande outras questões de tempo e espaço. Assim, enquanto o aluno estiver no hospital deverá ser assistido em suas necessidades físicas, sociais e intelectuais. O momento presente é considerado, aqui, como um tempo específico de “certezas” e possibilidades educativas.

Ao se tratar do desenvolvimento das ações pedagógicas em parceria com as escolas de origem dos alunos, a professora que atua no hospital lida com um recurso específico. Por ser um hospital conveniado com a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal é de responsabilidade, especificamente da classe hospitalar, emitir um documento oficial direcionado às escolas de origem dos alunos, tal como se segue:

Vimos informar-lhe que o aluno

está internado nesta unidade de saúde desde o dia _____, e que durante sua permanência neste Hospital, receberá atendimento escolar por professores da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.

Contamos com a colaboração do professor, enviando programação a ser dada e as atividades de sala, para que haja continuidade nos seus estudos. Caso esteja em épocas de provas, poderá manda-las em envelope lacrado por um elemento da família do aluno, o qual devolverá, após a aplicação da mesma. Para qualquer esclarecimento, poderá usar o telefone _____ ramal _____ com a professora _____.

Figura 14 – Digitalização do “informe” a ser direcionado à instituição escolar. Parte das diretrizes do documento oficial. Tal documento, como apresentado, já se encontrava à disposição da professora da classe hospitalar do HRT para respectivos preenchimentos.

Esse documento tem o intuito de informar as instituições de ensino acerca das condições de seus estudantes, para que, nessa perspectiva, possam buscar ações que possibilitem a continuidade do curso educacional. No caso do HRT, a professora tem acesso a uma lista impressa (disponibilizada pela SEEDF), a qual possui o registro e o contato de todas as escolas do Distrito Federal e região. As informações enviadas são responsáveis por estabelecer o contato entre os professores das escolas de origem dos alunos e a professora da classe hospitalar. Considerando os trâmites burocráticos de tal comunicação, o acesso e a disponibilização dos materiais referentes ao currículo escolar poderão acontecer, sendo estruturados e adaptados para o trabalho com o aluno no contexto educacional hospitalar.

Todavia, o contato com a escola dos alunos é um processo que demanda tempo e uma nova organização “estrutural”. Esse é um processo possível, porém, de acordo com a realidade encontrada no HRT, o tempo de espera e retorno por parte da instituição escolar é compensado pelos projetos pedagógicos desenvolvidos pela professora na classe hospitalar.

Assim, ao observar a estrutura do presente estudo, o processo de investigação das práticas pedagógicas relacionadas às artes visuais se deu a partir dos trabalhos já desenvolvidos pela classe hospitalar do HRT e aqueles desenvolvidos no curso da pesquisa de campo. Tais atividades dizem respeito aos projetos desenvolvidos pela professora. Foi possível constatar, ao longo das vivências no hospital, que o currículo relacionado às artes visuais dificilmente é traçado pelas escolas para o trabalho no ambiente educacional hospitalar. Assim sendo, os aspectos da educação em artes visuais foram observados e relacionados, aqui, tendo em vista as práticas dos projetos desenvolvidos pela professora Sandra Lima.

Mais uma vez, a investigação das práticas pedagógicas em artes visuais no contexto hospitalar, foi estruturada de modo a não só verificar tal realidade, mas problematizar e contribuir para uma ação educacional existente. Investida de um processo que vislumbra novos trânsitos de trabalho para o arte/educador, a pesquisa, como evidenciada, buscou desafiar educadores por meio do conhecimento de uma realidade presente, por meio do reconhecimento do público e suas especificidades educacionais.

Antes da apresentação das práticas e projetos desenvolvidos pela classe hospitalar do HRT, fez-se necessário esboçar o conhecimento de um atendimento e espaço específico que se estrutura no hospital. Concomitante à classe hospitalar, esse espaço contribui significativamente para que a ação educativa seja planejada. Assim, a presença da *Brinquedoteca Hospitalar* propõe a reflexão de uma nova postura educacional, a qual diz respeito aos processos concernentes ao brincar, ao criar, e ao conseqüente processo de experiência e aprendizagem.

4.4 – A BRINQUEDOTECA

O ano de 2013 foi marcado por mudanças e transformações na estrutura física da classe hospitalar do HRT. De modo a contribuir, ainda mais, para a estruturação e qualidade no atendimento ao aluno hospitalizado, surgiu, em meio a esse contexto, a possibilidade do

desenvolvimento de uma parceria: A brinquedoteca hospitalar²⁴. Ao traçar um processo reflexivo por meio da realidade do HRT, foram sistematizados, aqui, os aspectos formais da implantação de brinquedotecas em hospitais, bem como as possibilidades da educação em artes visuais relacionadas à simples ação do “brincar”, ainda que sob perspectivas iniciais.

Segundo a Lei n.º 11.104 de 21 de março de 2005, nas unidades de saúde que oferecem o atendimento pediátrico em regime de internação, deverão, obrigatoriamente, dispor da existência de brinquedotecas. Assim, um espaço destinado para a ação do brincar, no ambiente hospitalar, poderá promover uma vivência reestruturante, reconfigurando o processo de internação e tratamento, alcançando um resultado favorável diante da experiência de hospitalização (OLIVEIRA, 2007).

A noção de brincar, sobretudo no contexto hospitalar, vai ao encontro do conceito amplo de saúde e desenvolvimento. Por meio do brincar, a experiência da “criação” coexiste de forma intensa, estando envolvidos processos simbólicos e criativos. A experiência lúdica está presente nos mais diversos contextos e comunidades, e, de modo semelhante, pode fazer parte da experiência de hospitalização.

Portanto, seja partindo do pressuposto de que a criança brinca porque é movida pelo desejo de exploração, da necessidade de dominar o mundo, ou pelo prazer da excitação que o brinquedo provoca no organismo, removendo-a do estado de monotonia decorrente de uma curiosidade anterior já satisfeita, ainda é possível definir o brincar, como um ‘sistema’, ou seja, sendo um conjunto de ações do sujeito sobre o meio e vice-versa, que estabelece relações. Exemplos de relações entre sistemas ocorrem no processo de socialização (GIMENES, 2007, p. 16).

A experiência promovida pelo brincar pode ser responsável por trazer à tona a realidade da hospitalização para a criança ou o adolescente. Tal experiência poderá contribuir para os processos de ressignificação das vivências no hospital, construindo, em meio a esses discursos, novas possibilidades no curso de aprendizagem. Segundo Gimenes (2007), o

24. A possibilidade de parceria surgiu por meio da ONG Amigos da Vida, a qual possui, dentre os seus projetos, a implementação de brinquedotecas em hospitais. A ONG possui como expectativa contribuir para a melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes vítimas de HIV. No HRT essa não é uma realidade de vida de muitos pacientes, no entanto, o desenvolvimento de tal parceria foi firmado. A partir dos vínculos estabelecidos, em dezembro de 2013 foi inaugurada A “Brinquedoteca Renato Russo” no Hospital Regional de Taguatinga. É importante ressaltar, mais uma vez, que a estruturação da brinquedoteca foi uma iniciativa da ONG Amigos da Vida, buscando consolidar os direitos das crianças e adolescentes hospitalizados. Assim, a sala onde acontecia o atendimento educacional foi reformada e conta com novos equipamentos, brinquedos e uma nova organização, de modo que a brinquedoteca e a classe hospitalar estejam inseridas em uma mesma configuração de funcionamento.

brincar é uma atividade que envolve imaginação, envolvendo a codificação de símbolos. Por meio das considerações da autora, o processo simbólico contribui para a construção da inteligência e para processos complexos de adaptação e mudança, sendo desenvolvidos por meio da interação com os objetos da realidade. Assim, o contexto, mais uma vez, é um fator fundante para que uma possível ação educacional seja estruturada.

Tendo em vista tais aspectos, oriundos da ação do brincar e possíveis de serem relacionados com a educação em artes visuais, poderão ser enfatizados os processos encadeados pela imaginação e cognição no propósito da educação em arte (EFLAND, 2010). Cabe ressaltar que por meio de vias históricas, a imaginação, como foco de estudo, esteve, por muito tempo, subordinada às limitações da dicotomia existente entre mente e corpo. Segundo o professor e pesquisador Arthur Efland (2010), essa distinção, feita por muitos teóricos da antiguidade, reflete uma postura um tanto preconceituosa sobre o caráter da imaginação, negando sua relação com os aspectos cognitivos do desenvolvimento humano.

Na contemporaneidade, essa distinção ainda é vívida, porém, novos horizontes foram apresentados de modo a compreender a relação íntima que a imaginação possui com os processos do conhecimento. Devido ao crescimento significativo da ciência cognitiva, psicólogos se dedicaram aos estudos do caráter cognitivo das imagens e da imaginação. A exemplo disso, Shephard (1978a, 1978b apud EFLAND, 2010) colecionou um número de depoimentos sobre as atividades imaginativas dos cientistas, dentre eles relata a importância que a experiência do processo mental e imagético exerceu sobre os eventos perceptuais de Albert Einstein, levando-o a formular a importante teoria da relatividade. Tais registros foram importantes para se desvendar a capacidade que as imagens mentais têm de substituir a percepção real. Nesse sentido, a imaginação pode ser um processo que desencadeia novos discursos e interpretações acerca do cotidiano.

Tais aspectos são importantes para se compreender o sentido da arte/educação, bem como o sentido dos processos da educação em artes visuais no ambiente educacional hospitalar. Ao desencadear uma trajetória de representação na ação do brincar, e a articulação dessa trajetória com a educação em artes visuais, novos mecanismos de atuação surgem no ambiente hospitalar. Assim, é possível, a título do presente estudo, estabelecer uma relação entre a ação do brincar desenvolvida na classe hospitalar e a educação em artes visuais, tendo em vista as noções de imaginação, criação e representação.

A brinquedoteca, em consonância com as atividades da classe hospitalar, pode ser um potencial de aproximação dos alunos com o percurso educacional. Nessa perspectiva, a

experiência com o lúdico se constituirá como um processo que conduz à adaptação e ao conhecimento. A partir de tal premissa, as ações pedagógicas permeadas pela essência que o “brincar” provoca serão um fator de motivação dos processos de aprendizagem.

Ainda sob perspectivas iniciais de análise e estudo, a ação do brincar contribui de forma significativa para as práticas pedagógicas em classes hospitalares, sobretudo quanto às possibilidades de sistematização das relações com a educação em artes visuais. Tais atividades, as quais serão apresentadas à frente, estão longe de se relacionarem a uma ação “ingênua” e “involuntária” diante do brincar, evocando processos conscientes de representação e ressignificação da realidade.

5 - VESTINDO VIVÊNCIAS: AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DA CLASSE HOSPITALAR

A vida às vezes é dura. As coisas dão errado, na vida e no amor e nos negócios e nas amizades e na saúde e em todos os outros aspectos que podem dar errado. Quando as coisas ficarem complicadas, é assim que você deve agir: Faça boa arte. É sério.

(GAIMAN, 2012)

Ao verter as qualidades das práticas pedagógicas da classe hospitalar do HRT, essa seção reuniu “momentos” específicos, representando as práticas mais significativas que foram desenvolvidas. O hospital, aqui, se tornou um “ateliê”, no qual se fizeram presentes muitos “artistas”. Muitos deles passaram de súbito, porém, o suficiente para fazer do hospital um lugar fecundo e significativo para a sua comunidade.

O discurso proferido pelo escritor inglês Neil Gaiman aos formandos da University of the Arts, na Filadélfia, em 2012, convence os jovens artistas da necessidade de “fazer boa arte” em detrimento de situações adversas. Segundo ele, a poética em arte pode revelar novos modos de experimentação e enfrentamento de tais situações. Não é uma arte feita, restritamente, à luz de um sentido terapêutico, mas por meio de uma necessidade de vivenciar, de outros modos, os sentidos que o mundo dispõe. De modo reflexivo, essa necessidade está voltada para a perspectiva de “problematizar” e criar por meio das “formas” e condições que o mundo nos oferece.

Suficientemente, as práticas pedagógicas apresentadas aqui, ofereceram as informações necessárias para que se pudessem estabelecer as relações com a educação em artes visuais. As perspectivas enunciaram a articulação de práticas educativas condizentes com a realidade do hospital, ao mesmo tempo revelaram um processo artístico sensível aos alunos. Enquanto parte da dinâmica da vida, o processo de hospitalização revelou um lugar de novos discursos, nos quais educação e arte se fizeram presentes. O discurso “faça boa arte”, certamente, encerrou um trajeto rumo a novos “descobrimientos” na classe hospitalar do HRT.

5.1 - O VÔO DO BEIJA-FLOR

Entre tecidos, cores e recortes, as vivências e poéticas artísticas se instalaram na classe hospitalar do HRT. Será incoerente apresentar as práticas pedagógicas, sem, antes, revelar o

vô sublime de um beija-flor. Um projeto, iniciado em 2006, foi o responsável por construir as bases artísticas e poéticas nas quais a professora Sandra e seus alunos se firmaram. A figura de um beija-flor foi escolhida para representar um projeto pioneiro no hospital, cujo vô possibilitou a perspectiva de novos horizontes.



Figura 15 – “Um beijo”. Na imagem, o fragmento de um trabalho colaborativo realizado pelos alunos no HRT no ano de 2014. O trabalho carrega o símbolo que representa as memórias do projeto iniciado em 2006.

Permeada por um processo de compartilhamento de ideias, em vista às suas vivências como estilista, a professora leva para o hospital as noções e os questionamentos provenientes dos discursos da moda. O “Projeto Ecomoda” surgiu a partir da necessidade de produzir moda por meio de uma linguagem educativa e que, ao mesmo tempo, pudesse priorizar as questões relativas à preservação do meio ambiente.

O projeto executado em 2006 buscou envolver as crianças que estavam em processo de internação no hospital, juntamente com seus respectivos familiares. Nesse sentido, a classe hospitalar do HRT se tornou um lugar fecundo de experiências e vivências. Por meio do conhecimento do universo da moda e sua possível relação com a preservação do meio ambiente, questões foram apresentadas aos alunos de modo a conceber novos processos artísticos acerca desse contexto.

Esse projeto culminou em um desfile realizado pela segunda edição do mais importante evento de moda do Distrito Federal, o *Capital Fashion Week* (CFW). O desfile de Sandra Lima denominado “A última flor do mundo” apresentou as questões envolvidas no

trabalho com os alunos da classe hospitalar do HRT, bem como suas discussões e reflexões sobre moda e meio ambiente. O trabalho desenvolvido contou com as contribuições do artista e estilista Jum Nakao²⁵ e as experiências trazidas pelas crianças. Em meio a essa articulação problematizou-se, com profundidade, as questões da moda e do meio ambiente na sociedade contemporânea. Por meio das vivências com os alunos no hospital foram produzidos esboços, desenhos e representações que foram levadas para as passarelas.

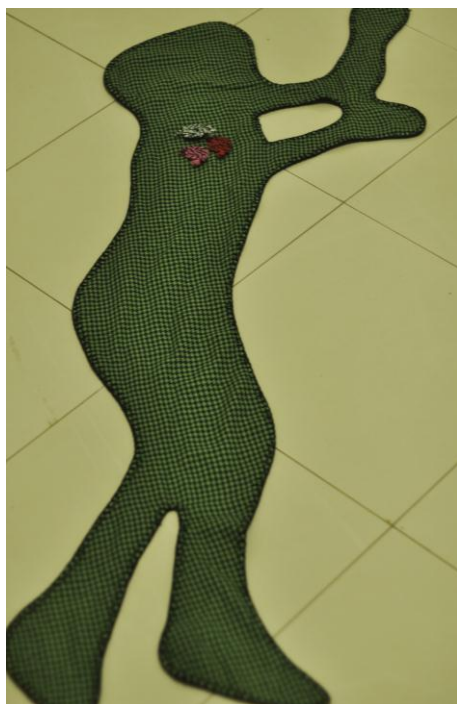


Figuras 16 e 17 - Desfile “A última flor do mundo”. Respectivamente, apresenta uma peça confeccionada com os recortes dos desenhos das “mãos” das crianças do hospital. Já no segundo trabalho a presença do símbolo do projeto é evidenciada. (Fotografias: Arquivo pessoal de Sandra Lima)

Aliada às discussões acerca do meio ambiente, Sandra Lima propõe, ainda, a reflexão do paradoxo: morte e vida. Nas obras produzidas em “A última flor do mundo” as questões

25. A possibilidade da parceria com o artista plástico e estilista Jum Nakao surgiu em 2006, depois que Sandra Lima venceu um prêmio de moda no Distrito Federal. O artista acompanhou Sandra Lima desde a construção e concepção da coleção até o momento de apresentação do trabalho no *Capital Fashion Week*. O trabalho com as crianças do HRT permeou toda a produção do trabalho.

provenientes do universo educacional hospitalar são evidentes, onde o “preto” (elemento cultural representativo do luto) aparece em uma outra perspectiva, sugerindo novas possibilidades de questionamento, reflexão e produção. Assim, os processos de ressignificação das vivências do cotidiano se fazem presentes em toda a obra de Sandra Lima.



Figuras 18, 19 e 20 – A primeira imagem é um registro do trabalho da professora Sandra em seu ateliê. As figuras 19 e 20 representam uma de suas obras mais emblemáticas: “Divina”. (Fotografias: Arquivo pessoal de Sandra Lima)

Dentre os processos de criação da professora, sobretudo da relação que os seus trabalhos possuem com o contexto educacional hospitalar, destaca-se a obra “Divina”, produzida em 2006. Divina foi uma criança que, por algum tempo, permaneceu hospitalizada no HRT. Em contato com a professora Sandra, Divina se tornou uma importante participante das atividades e propostas pedagógicas articuladas na classe hospitalar. Motivada por uma proposta de produção artística, a paciente “emprestou” o desenho da silhueta do seu corpo para a confecção de uma obra. Com o intuito de abrigar uma reflexão sobre o “corpo” e suas nuances, a atividade conduziu à confecção de uma vestimenta. Cabe ressaltar, nessa perspectiva, que tais reflexões foram sendo sistematizadas a partir da relação de cumplicidade entre professora e aluna. Assim, Divina se foi, deixando conosco um resquício de sua sutil “divindade”.

Nesse sentido, ao reconhecer a “poesia” existente no ambiente hospitalar, novos percursos, no que tange às propostas das atividades educacionais em artes, foram sendo traçados. Trazer as bases que, de alguma forma, fundamentam as práticas pedagógicas da classe hospitalar do HRT, contribuiu para a articulação de aspectos importantes da pesquisa, uma vez que tais referências reverberam nas práticas vivenciadas com os alunos ao longo do ano de 2014. Em consideração a tais aspectos é importante reforçar, ainda, que os “fundamentos” das práticas pedagógicas do HRT se apóiam, também, em outros alicerces²⁶, não só naqueles voltados para as experiências com o universo da moda.

No ano de 2014, ao considerar o processo histórico de trabalho na classe hospitalar do HRT e as novas possibilidades de parcerias²⁷, surgiu o projeto intitulado “Arte/Moda/Educação”. O tripé estabelecido nessa proposta esteve voltado para a demanda

26. Conforme apresentado, além dos trânsitos estabelecidos entre o aluno hospitalizado e a sua escola de origem, as práticas pedagógicas desenvolvidas no HRT levam em consideração a existência dos seguintes projetos: “Biblioteca Viva”, a qual conta com a participação de uma voluntária (Dona Lourdinha), cujo intuito é compartilhar livros e histórias por entre os alunos do hospital. Em alguns momentos a ação de ler acontece junto ao leito do aluno. Também, o projeto “*Lego Education*”, o qual concebe um processo didático mediado pelos brinquedos *Lego*®, bem como os projetos voltados para o “brincar”, em vista das ações da “Brinquedoteca Renato Russo”. Ainda nessa perspectiva, os projetos que aliam Moda e Educação se fazem presentes no hospital ao se relacionarem às experiências compartilhadas pela professora.

27. Como pesquisador e educador em artes visuais no HRT, foi possível contribuir com os projetos desenvolvidos e também com as demais atividades pedagógicas propostas no hospital. Nesse sentido, foram sistematizadas com os alunos práticas educativas com o trabalho e construção de imagens, possuindo como pressuposto as atividades que já vem sendo realizadas do ambiente educacional hospitalar. Cabe ressaltar que o trabalho estruturado, juntamente com a professora, foi ao encontro da realidade própria do hospital, tendo em vista a dinâmica de trabalho que estava sendo realizada, respeitando, ainda, os processos de investigação e direcionamento da pesquisa.

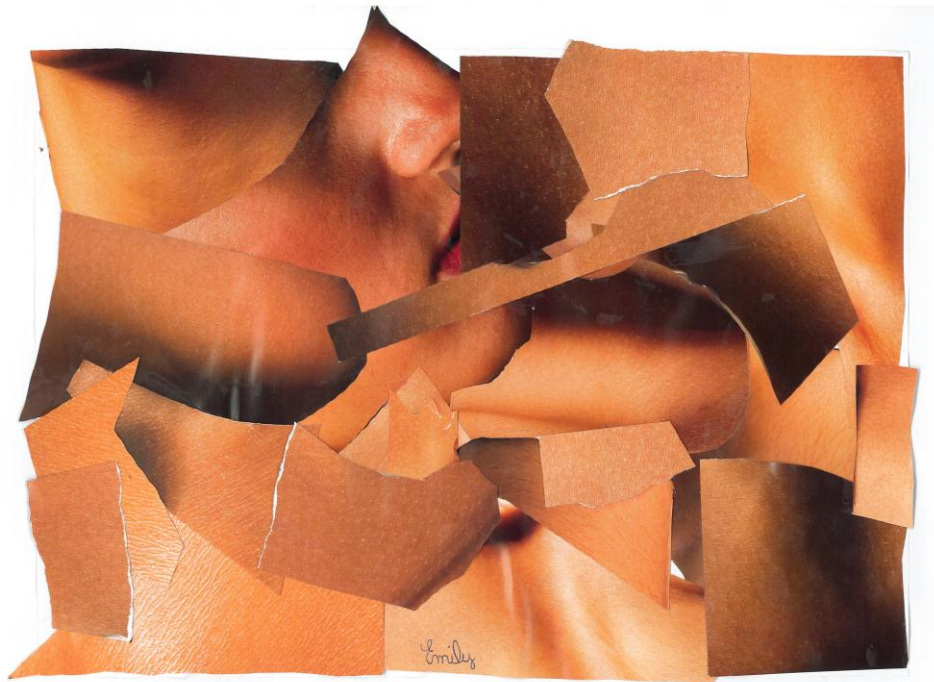
do contexto pedagógico do HRT, tendo em vista a oportunidade de atuação de novos parceiros. A arte, imiscuída em tal proposta, poderá colaborar com as questões que as relações entre moda e educação provocam. Assim, as ações circunscritas nos diálogos entre arte, moda e educação, poderão conceber novos discursos, bem como novos modos de produção artística. Por meio de tais considerações, reconhecendo, aqui, o hospital como um contexto específico de criação, a seguinte pergunta se confirmou como norteadora do projeto: “Como a roupa contribui para a constituição do aluno no contexto hospitalar?” Desse modo, tal questionamento busca promover reflexões voltadas para os aspectos educacionais, no que tange à problemática da “constituição” dos sujeitos a partir da comunidade na qual fazem parte.

Em meio a tais provocações, e ainda reconhecendo a realidade hospitalar, os alunos, ao adentrarem o hospital, são descaracterizados quanto ao uso de suas roupas. A rotina hospitalar, tal como se reconhece, prevê certos cuidados e a sistematização de certas práticas. O hospital, respaldado nesses discursos, se torna um espaço de disciplinarização (FOUCAULT, 2013). Nessa premissa, as crianças e adolescentes que possuem o ambiente hospitalar como um espaço de convivência são destituídas de suas escolhas e vontades. Nesse sentido, os processos de valorização da identidade e da comunidade dos alunos, os quais foram manifestados em tais práticas, se constituíram como um fator em potencial para as práticas pedagógicas nesse contexto.

Dentre as práticas pedagógicas vislumbradas na perspectiva do projeto Arte/Moda/Educação, Sandra Lima desenvolveu o seu mais recente trabalho. Na edição de comemoração dos dez anos do *Capital Fashion Week*, em agosto de 2014, a coleção *Liebe* (que significa “amor” em alemão) foi apresentada. Em meio aos tecidos, costuras, e à técnica de modelagem tridimensional, a obra de arte de crianças e adolescentes hospitalizados aparece como potência para outros processos de produção e experimentação artística. Em *Liebe* foi possível reconhecer a presença das proposições artísticas dos alunos. Por meio da estamparia artesanal, Sandra Lima “expõe” o trabalho artístico realizado pelos pacientes do HRT. Segundo a estilista e pedagoga, é possível reconhecer o trabalho educacional em ambiente hospitalar como um percurso possível, uma vez que o trabalho desenvolvido é uma continuidade daquilo que os alunos vivenciam em sua escola de origem. Para Sandra Lima, o hospital pode ser reconhecido como um lugar possível para a experimentação artística, um lugar fecundo onde educação e arte podem coexistir.



Figuras 21, 22 e 23 – *Liebe*, 2014. Aqui, a composição em moda aparece como a perspectiva de um “suporte” para o trabalho artístico. As figuras 22 e 23 mostram o resultado da estamparia artesanal de um dos trabalhos dos alunos do HRT. O “preto”, como elemento significativo das obras de Sandra Lima é evidenciado. (Fotografias 22 e 23: Fotoforum para *finissimo.com.br*)



Figuras 24 e 25 – “Peles”. Obra desenvolvida por uma aluna ao discutir as questões sobre o corpo, o qual se “expõe” às consequências do processo de internação. Conhecimentos sobre cor e composição foram trabalhados na produção da obra. As diferentes “peles” podem ser vistas em *Liebe*. (Fotografia 25: Fotoforum para *finissimo.com.br*)

5.2 - PELES

Friedensreich Hundertwasser (1928-2000) foi um artista austríaco que compartilhou reflexões interessantes acerca da problemática da “pele”. Esta é vista como um “lugar estratégico”, um lugar possível no qual encerra atitudes políticas e estéticas. A teoria das cinco peles de Hundertwasser concebe o reconhecimento do homem como uma espiral, como um “ser em camadas”. A primeira pele é a epiderme; a segunda, o vestuário; a terceira pele, a casa; a quarta, nossa identidade social; e por fim, a pele planetária. Segundo o artista essa concepção parte de uma reflexão profunda sobre o “ser” e “estar” sobre a terra (BARROS, 2008).

A perspectiva do artista sobre a “construção” do ser é uma das grandes referências dos trabalhos de Sandra Lima. Segundo a professora, os apontamentos de Hundertwasser oferecem um percurso interessante sobre os processos de consciência de si e do meio no qual estamos inseridos, do mesmo modo, nos sensibiliza para a realidade e a dinâmica do mundo. Assim, as discussões sobre a pele, tendo em vista tais reflexões, foram o motivo para uma das atividades articuladas na classe hospitalar.

O “trabalho” de Hundertwasser se encontrava por entre os livros da “biblioteca” da classe hospitalar. Um livro sobre sua vida e obra foi apresentado aos alunos. Nesse sentido, os diálogos estabelecidos conduziram a experimentos artísticos sobre a “confeção” de peles. Por meio do uso de cola branca sobre uma superfície plana (pratos de plástico) foram sendo produzidas texturas e camadas, as quais, depois de secas, seriam utilizadas em outros processos de criação. A proposta conduzida na classe hospitalar foi gerada por meio do conhecimento do trabalho de Bianca Barros (2008), no qual a artista, permeada pelas concepções de Hundertwasser, produzia suas próprias peles a partir da emulsão de cola branca. Ao observar o seu processo de criação, a artista espalhava uma camada de cola sobre a sua epiderme, desse modo, ao secar, uma camada fina, frágil e transparente era retirada de sua própria pele. Assim, outra pele se formava, sendo esta a matéria prima de outros percursos artísticos.

Sinalizados os cuidados do trabalho em ambiente hospitalar, evidentemente, tal proposta não caberia no contexto da classe hospitalar, uma vez que a aplicação de cola em uma ou outra parte do corpo seria inconcebível. Nesse sentido uma superfície, como um prato de plástico, foi adotado para o desenvolvimento da atividade.

Em vista aos processos de discussão em torno da temática abordada pelo artista austríaco; “peles”, cores e texturas foram produzidas. Após a secagem dos materiais, uma camada fina, cheia de texturas e cores havia sido produzida. Cabe ressaltar que outros elementos foram agregados nessa produção, tais como a tinta à base de água e pequenos objetos, como botões e pedaços de tecido. Ao considerar o manuseio de certos objetos pelas crianças, um cuidado maior se debruçava em tal proposta. Em meio à “interação entre as peles”, crianças, adolescentes e familiares participaram desse processo artístico²⁸.

Logo, reunidas as peles confeccionadas, juntamente com desenhos e moldes de papel no formato de “espirais” produzidos pelos alunos, outras composições foram desenvolvidas. Ao “final” desse processo uma mostra de trabalhos foi organizada ao longo das dependências da pediatria.



Figura 26 – Das “peles” produzidas. Emulsão de cola branca retirada de uma superfície.

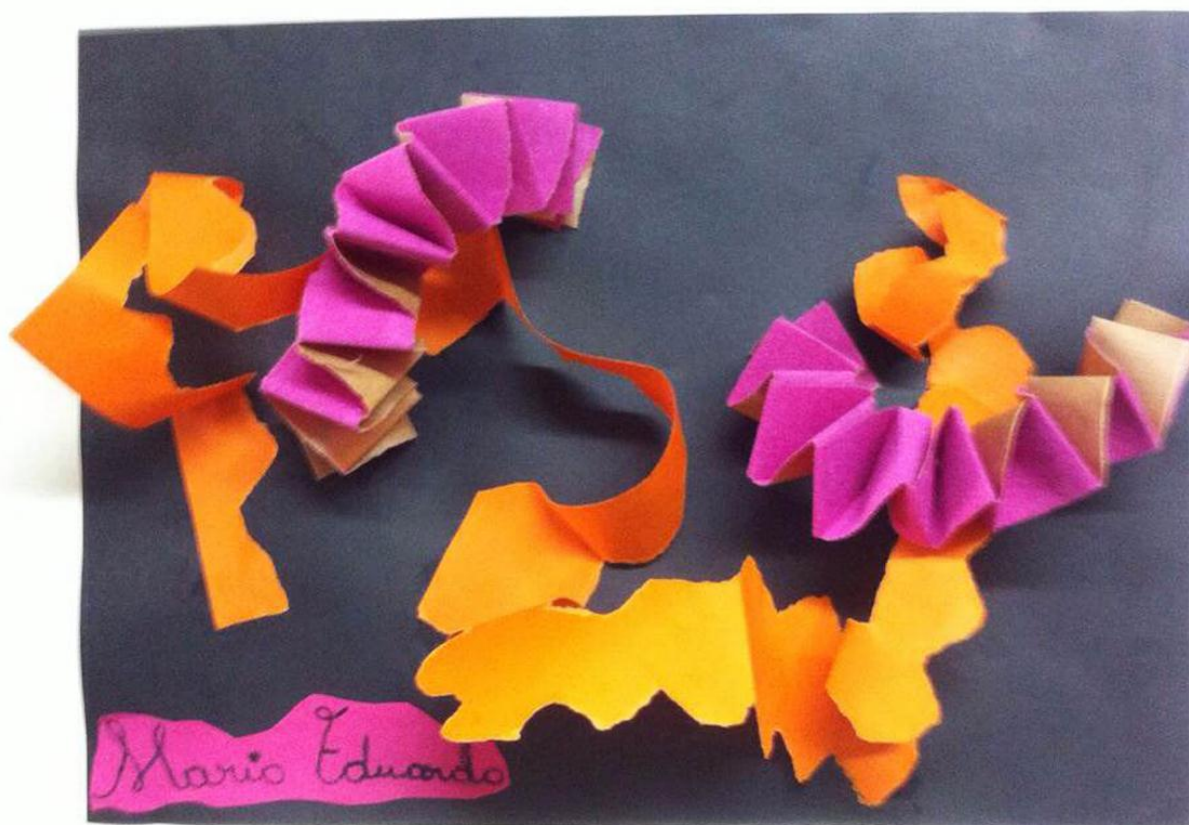
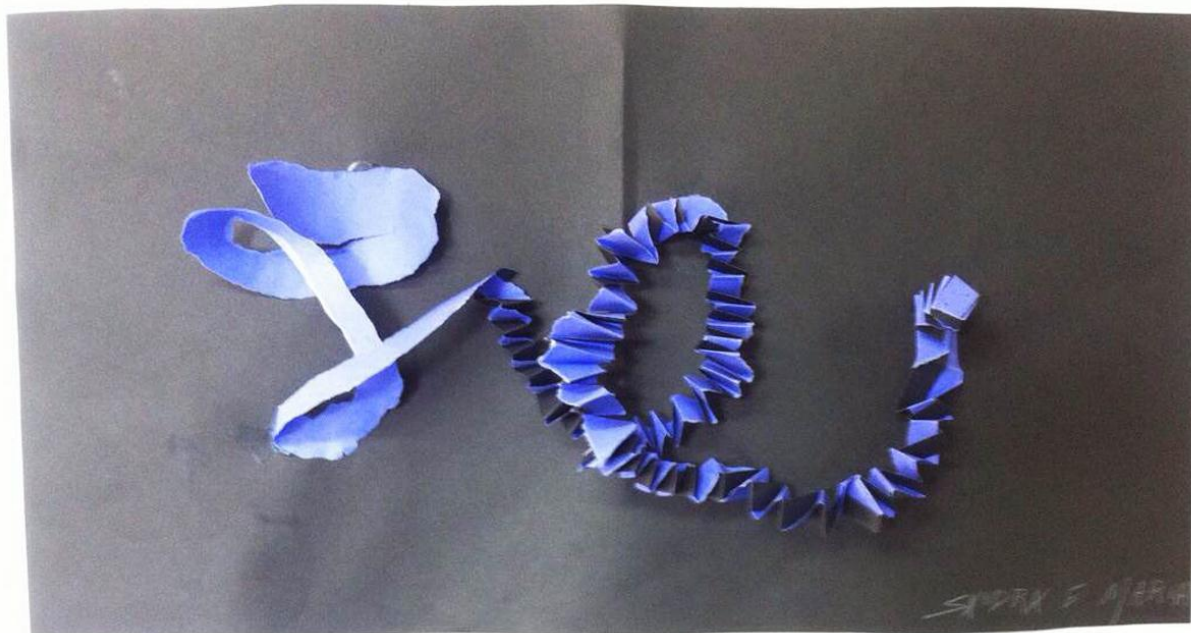
28. Dentre os participantes havia desde crianças de 3 anos de idade a adolescentes de 14 anos. De modo geral, os pais das crianças menores participam com maior frequência das atividades da classe hospitalar. Observou-se que além do cuidado para com as crianças menores, os pais se empenhavam na participação nas atividades propostas.



Figuras 27, 28, 29 e 30 – Entre “peles” e “espirais”. As imagens são, respectivamente, os registros de uma das práticas pedagógicas desenvolvidas. As figuras 27 e 28 dizem respeito à confecção das peles. A figura 29 é o registro do trabalho de uma aluna, a qual buscou construir uma composição visual a partir dos materiais produzidos. Por último, mãe e filho participam de uma atividade.



Figuras 31 e 32 – Trabalhos dos alunos em exposição nos corredores do setor pediátrico do HRT.



Figuras 33 e 34 – A primeira imagem é uma obra produzida pela professora Sandra em colaboração com uma aluna. Ao trazer os “espirais” produzidos pelos outros colegas, na segunda imagem, uma aluna produziu uma composição. Contrastes e tridimensionalidade são atributos presentes nas duas imagens. As obras também fizeram parte da mostra de trabalhos.



Figuras 35 e 36 – Parte da exposição realizada na ala da pediatria do HRT, em 2014, a qual contou com a apresentação das obras desenvolvidas em torno da temática de Hundertwasser.

Em meio aos discursos e trajetões artísticas em torno das questões sobre o corpo e a moda, muitas outras possibilidades foram sendo sistematizadas. Mais uma vez, aqui, foram apresentadas algumas dessas possibilidades, as quais engendraram reflexões consistentes acerca das perspectivas da educação em artes visuais na classe hospitalar.

Considerando-se os apontamentos em torno das práticas pedagógicas do HRT, fez-se necessário compartilhar o texto que acompanhou a exposição das obras, uma vez que ele

revela, com intensidade, os anseios e vislumbres do trabalho na classe hospitalar. Os escritos foram estruturados em colaboração com a professora. Essa exposição, realizada em 2014, propôs uma chamada à comunidade para a reflexão da realidade da educação no ambiente hospitalar...

“Ver(melhor)” é o nome dessa série de trabalhos. Essa exposição surgiu da necessidade de questionamentos sobre a realidade hospitalar e também sobre o processo educacional que, por vezes, se instala nesse espaço. Tais obras foram realizadas por meio de um trabalho colaborativo, onde muitas crianças e pais se fizeram presentes. “Ver(melhor)” é o suspiro que permeia as obras. Noções e questões sobre o “corpo” e a “moda” foram trabalhadas de modo a questionar nossa realidade, a fim de entendermos aquilo que nos constitui diante dos diferentes contextos e situações que estamos sujeitos em nosso dia a dia. Encontram-se, aqui, os registros de muitas experiências artísticas que vivenciamos na Classe Hospitalar do HRT. Tais experiências nos impulsionam a ver melhor a realidade das crianças hospitalizadas, reconhecendo-as em seus potenciais de criação artística. (Exposição *Ver(melhor)*; Brasília, 17 de dezembro de 2014)

5.3 – CONVERSANDO PELAS PAREDES

Uma das formas de compartilhar as atividades realizadas com os alunos no hospital é movimentando ações de exposição dos trabalhos. Semanalmente, a professora Sandra procura organizar a ala da pediatria com a apresentação dos trabalhos artísticos realizados pelas crianças e seus familiares. A mostra que reuniu os trabalhos sobre as “peles”, por exemplo, reuniu também atividades diversas, de muitos outros alunos que passaram pelo hospital no ano de 2014.

Embora uma exposição de “maior dimensão” seja realizada ao final de cada ano, a apresentação dos trabalhos dos alunos acontece a cada semana. Nesse sentido, paredes, portas e murais são reconfigurados por meio do trabalho desenvolvido na classe hospitalar. Por meio dessas estruturas e “suportes” as obras de arte podem “conversar” com a comunidade. Tendo em vista o arcabouço de materiais e obras que permanecem no hospital, a professora Sandra compartilha com médicos, familiares e pacientes as vivências e trocas que permeiam esse contexto.

Nessa perspectiva, cabe considerar que muitas obras produzidas não ficam sobre a responsabilidade do hospital, uma vez que o aluno, sendo autor do seu trabalho, é possuidor do direito de ficar com ele. Ainda assim, certas obras permanecem na classe hospitalar, pois alguns alunos não manifestam o interesse de ficar com os seus trabalhos. Do mesmo modo, aquelas obras que são realizadas por meio da colaboração de muitas pessoas não possuem um

único autor, acabam, assim, permanecendo nas dependências da classe hospitalar. As obras que ficam no hospital não são descartadas pela professora. Elas passam a compor uma espécie de “acervo” da classe hospitalar, se constituindo como um importante material de trabalho e apresentação das práticas pedagógicas do hospital. Depois de expostas e apreciadas pelo público que transita no hospital, algumas das obras são partilhadas, outras, são doadas aos parceiros e voluntários que contribuem com as atividades da classe hospitalar.

Certamente que, ações como a organização de exposições e mostra de trabalhos vão ao encontro de processos que valorizam o aluno e a sua produção. Em muitos momentos observou-se que o aluno “se reconhecia” ao se deparar com os trabalhos expostos, gerando uma resposta positiva e coerente diante das ações desenvolvidas pela classe hospitalar.

As imagens que se seguem são algumas das obras que “transitaram” nos corredores do hospital em 2014. Embora um ou outro trabalho apareça com sua autoria, elas revelam um processo colaborativo entre pais, alunos e professora. Entre as imagens estão trabalhos produzidos, em sua maioria, no ano anterior²⁹.



Figura 37 – “Recortes”, 2013.

29. Nesse momento de apresentação, o mérito do processo de produção das obras, bem como a técnica utilizada em tais produções, não se constituíram alvo de discussões. As obras apresentadas possuem o intuito de “ilustrar” o arcabouço de trabalhos artísticos que a classe hospitalar do HRT dispõe. Aqui, as imagens aparecem como o “resultado” de um processo que se deu em um tempo e espaço definido, de modo que o “resultado”, tal como aparece aqui, é compartilhado entre a comunidade.

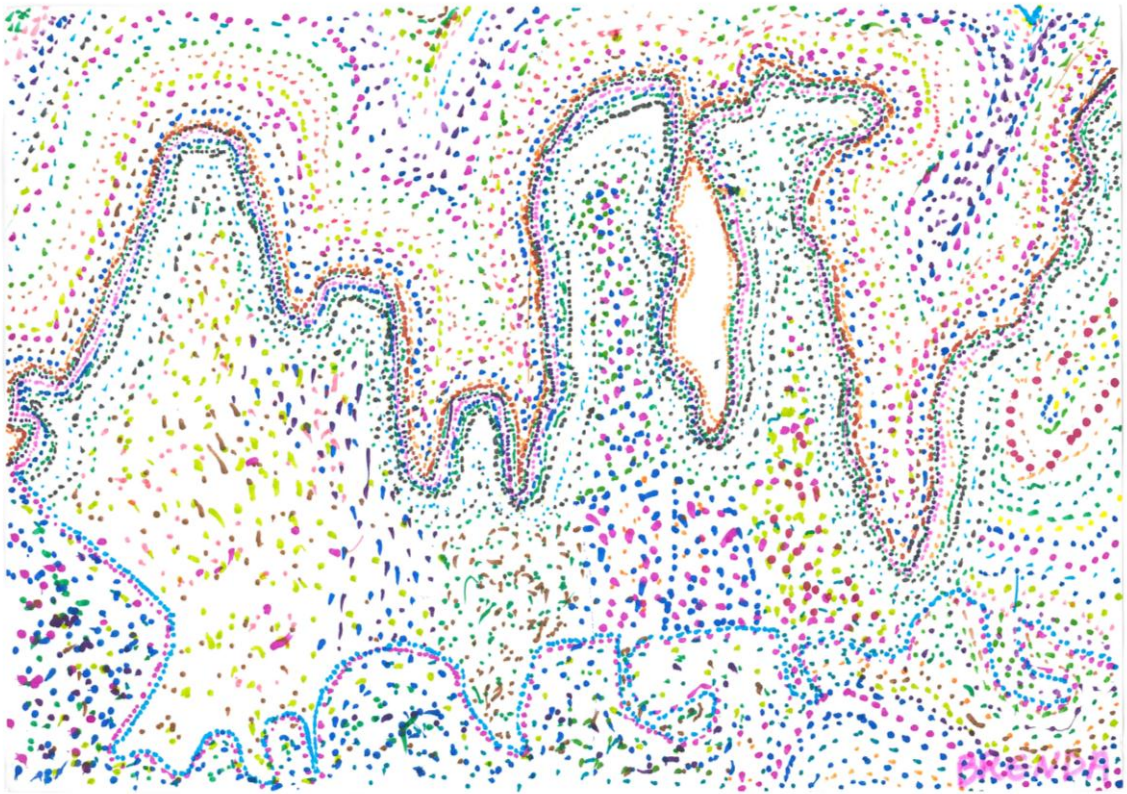


Figura 38 – “Células da Língua”, 2013.

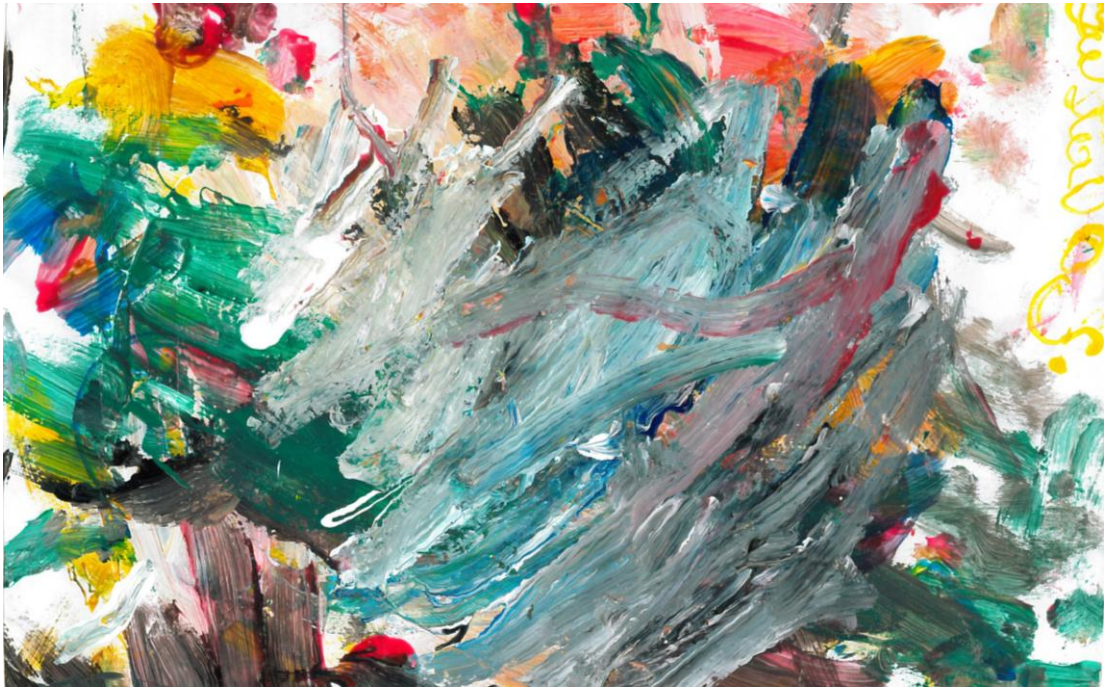


Figura 39 – “Abstração”, 2013.



Figura 40 – Releitura da obra *Abaporu* (1928), de Tarsila do Amaral; 2013.

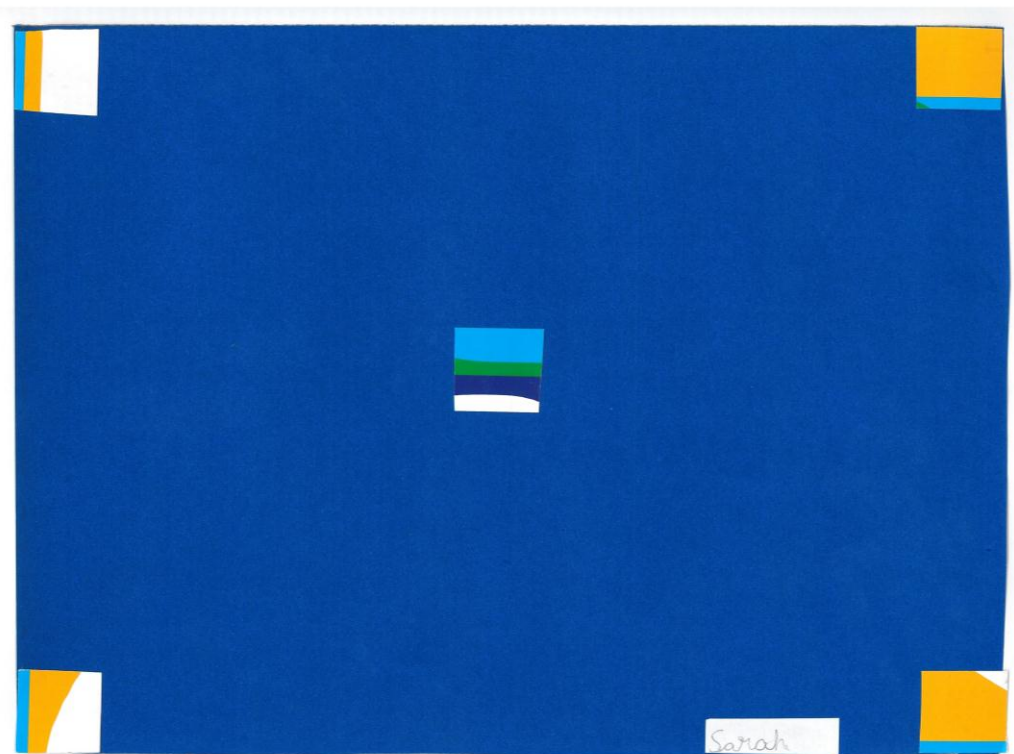


Figura 41 – “Cantos”, 2013



Figura 42 – “Mão com Mondrian”, 2013.



Figura 43 – “Boneca”, 2014.

5.4 – ENTRE BRINQUEDOS E ESPARADRAPOS

De modo evidente, no ambiente hospitalar, o brincar se configura como uma ação que contribui para o desenvolvimento das atividades pedagógicas (GIMENES, 2007; OLIVEIRA, 2007; SILVA e ANDRADE, 2013). No HRT, as colaborações da brinquedoteca diante do contexto da classe hospitalar, a partir do desenvolvimento de atividades lúdicas, desencadearam novas possibilidades educativas.

Em meio aos muitos brinquedos e jogos, um, em especial, se destacou como uma importante proposta pedagógica. Por meio dos brinquedos *Legó*®, disponibilizados pelo projeto *Legó Education*³⁰, uma atividade foi articulada junto aos alunos. Notou-se que dentre os muitos brinquedos disponibilizados, as peças que possibilitavam ações de “construção” e “desconstrução” eram as mais experienciadas pelos alunos. Aqui, tais ferramentas foram observadas tendo em vista à atenção e aos cuidados no manuseio das peças. Do mesmo modo, o tamanho das peças do brinquedo foram vistos como ideais para o trabalho com as crianças, assim, crianças menores e maiores poderiam manuseá-las sem risco ou complicação quanto aos seus processos de hospitalização.

Ao reconhecer que a “vontade de brincar” dos alunos hospitalizados é algo que precisa ser evidenciado e valorizado pelo professor, uma proposta pedagógica, e artística, foi apresentada à luz de tais reflexões. A proposta consistiu na criação de um determinado objeto por meio da junção das peças *Legó*®, em seguida, os alunos foram convidados a fazer um desenho de observação a partir do objeto que eles mesmos haviam “projetado”.

Em colaboração com a professora Sandra, aspectos do “ensino” do desenho foram trabalhados. De modo semelhante a experiência de “construir” e “desconstruir” se constituía como uma importante habilidade diante dos desafios imbricados às questões educacionais.

Após a realização da atividade do desenho de observação, uma nova proposta foi sugerida. Os alunos foram convidados a desenvolver um pequeno “projeto”. Assim, eles

30. A proposta *Legó Education* chega ao HRT por meio das parcerias que a professora Sandra Lima se propõe. Em 2012, por meio de um desfile chamado “Brígida” tal parceria foi firmada. Brígida foi uma modelo que, na época, passou e representar a marca Sandra Lima. Na ocasião, a modelo se recuperava de um câncer. Logo em seguida, Brígida, que hoje é uma grande amiga e parceira, começou a divulgar o trabalho que Sandra desenvolvia com os alunos hospitalizados. Ao compartilhar sobre a realidade do HRT, Brígida abriu as portas para novos parceiros, assim, a franquia *Legó*®, em Brasília, teve a iniciativa de implementar sua primeira ação no hospital. A classe hospitalar do HRT foi a primeira “unidade de ensino” do Distrito Federal a receber tal proposta. A *Legó Education* propõe um percurso didático mediado pela curiosidade e pelos processos de criação. De modo atraente procura auxiliar os estudantes no desenvolvimento de suas habilidades pessoais, haja vista as dinâmicas e “exigências” da sociedade contemporânea.

desenvolveram um desenho livre, no qual apresentavam um objeto. Dentre os desenhos foram apresentadas figuras de “edifícios”, “casas” e “carros”. Em seguida, o objeto que antes havia sido projetado no papel passaria a se construir de forma concreta a partir das peças *Legó*®. Em um movimento de “ir” e “vir” os alunos construíam seus próprios objetos/brinquedos, evidenciando processos significativos de criação e representação. Concomitantemente a essa ação, foram compartilhadas noções importantes acerca da “composição visual” de um trabalho.



Figura 44 – *Legó Education*. “Constuindo” e “desconstruindo” desenhos.



Figura 45 – Desenho de observação das “construções” feitas a partir dos brinquedos *Legó*®.

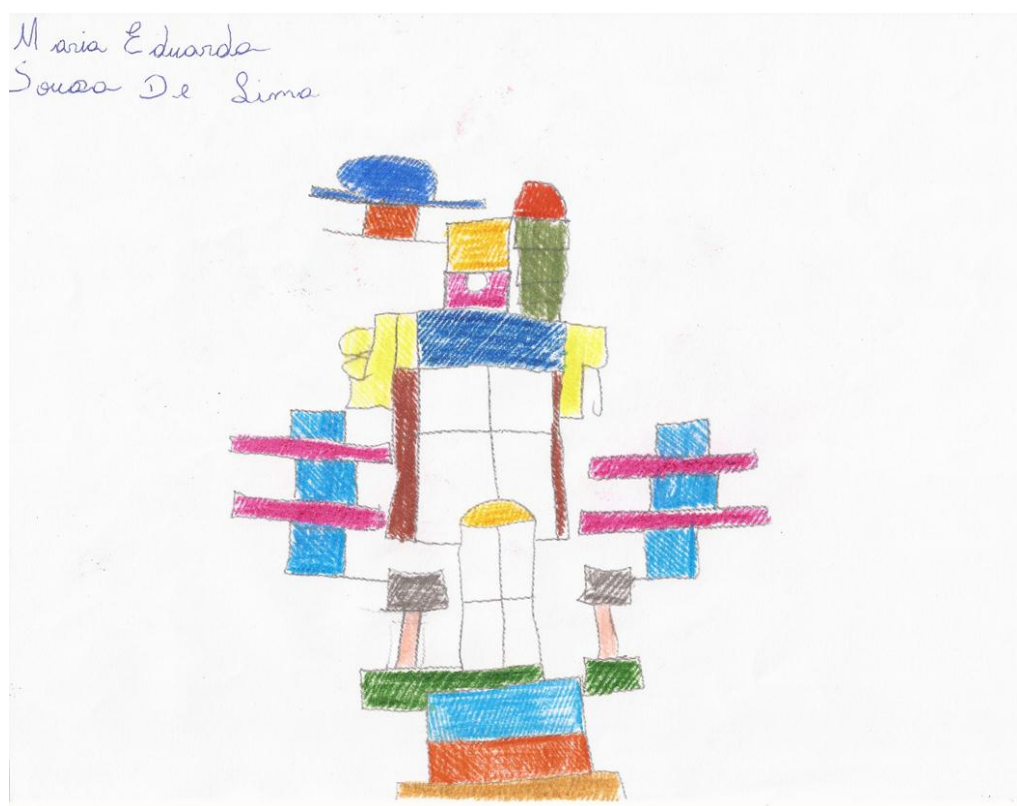


Figura 46 – “Projetando”. Um desenho sobre um possível objeto a ser feito com *Legó*®.

Crianças entre 7 e 11 anos participaram dessa atividade. Segundo os registros da professora Sandra, são alunos que estão entre o 2º e o 5º ano do ensino fundamental. Assim, a partir de um objeto concreto da realidade dos alunos uma ação sobre o “ensino” do desenho foi articulada, tendo em vistas as noções de “esboço” e “composição”. De encontro a tal proposta, consideram-se, aqui, as reflexões de Rosa Iavelberg (2013), as quais lançam luz a um processo significativo por meio do desenho. Tais reflexões conduzem a perspectivas que valorizam e estimulam a produção dessa linguagem em meio ao contexto educacional. Um processo que é nutrido pela valorização dos traços, cores e movimentos vivenciados pelas crianças. Segundo Iavelberg (2013):

O desenho da criança é ação e pensamento ao mesmo tempo. São atos particulares, que ninguém pode realizar por ela. Quando a criança desenha, ação, percepção e imaginação atuam juntas; ela sabe fazer e ver o que produz no desenho. Corpo, inteligência e conhecimentos das experiências de desenhos anteriores se encontram afinados com o que está sendo desenhado (p. 29).

Desenhos livres e conduzidos, em alguns momentos, pela prática da observação são atividades que com frequência acontecem na classe hospitalar do HRT. Em tais propostas foi possível perceber uma ação educacional que valoriza o aluno. Em alguns momentos, atividades como essa, por exemplo, causaram uma sensação de desconforto em alguns alunos, uma vez que a mão na qual eles produzem suas atividades estava envolvida em todo o “maquinário” que o processo de hospitalização exigia³¹. No entanto, foi observado que situações como essa são um motivo para o desenvolvimento de outras potencialidades. Em detrimento de tal circunstância os alunos eram encorajados a trabalhar com a “outra” mão. Assim, com a ajuda dos pais e da própria professora um trabalho mediado pela dedicação e senso de humor foi observado.

Em vista de tais considerações, os trabalhos dos alunos nem sempre saíam conforme eles esperavam, porém, o encorajamento e a valorização de suas obras foram evidenciados em tais práticas. Nesse sentido, seus desenhos são um fruto de trabalho, experimentação e disposição. Por sua vez, atitudes de elogio e estímulo à produção dessa linguagem, sobretudo no ambiente hospitalar, são enriquecedoras.

O desenho do aluno é fruto do seu esforço, trabalho e criação. Portanto gostar do desenho das crianças é gostar das crianças; atacar seus desenhos com críticas

31. Em alguns casos, a mão que “recebe” a medicação não pode ser utilizada para a execução de atividades, em outros casos, porém, os pacientes podem movimentá-la, sem prejuízos no tratamento.

negativas é incompreensão sobre desenho infantil e descaso com as crianças, assim como com a lógica própria de seu mundo (IAVELBERG, 2013, p. 41).

Como abordado ao longo das discussões sistematizadas pela pesquisa, mesmo sob as “privações” que a situação de internação encerra, o aluno desenvolve suas habilidades. Assim, em consonância com os aspectos em torno do brincar, as práticas pedagógicas do HRT foram responsáveis por gerar novos processos de ressignificação da realidade. Esses percursos viabilizaram o reconhecimento das especificidades dos alunos, bem como a valorização de suas identidades.

Ao se debruçar sobre os processos que potencializam o reconhecimento dos alunos a partir do modo como eles se relacionam e lidam com a realidade, propostas significativas foram observadas. Considerando, ainda, as atividades em torno do brincar, uma proposta foi desenvolvida. Por meio dos brinquedos *Legó*® os alunos construíram sua própria realidade, projetando seus anseios e vontades próprias. Aliada a essa ação foram desenvolvidas reflexões acerca do hospital, este que, no momento presente, se constituía como a realidade e o lugar de anseios e expectativas criadas por pais e alunos.

Foi possível observar que, a partir dos processos de ressignificação da realidade, as crianças se viam como pessoas capazes de criar e imaginar suas vivências. Em detrimento de sua situação de hospitalização se viam como pessoas ornadas de certa imaginação criadora. As atividades de “construção” promovidas pela proposta dos brinquedos *Legó*® possibilitaram aos alunos a experienciar de forma concreta, e simbólica, diferentes realidades. Ao fluir as reflexões e problematizações da atividade, a prática do desenho se tornou uma importante aliada nesse percurso.



Figura 47 – O Hospital Regional de Taguatinga sendo apresentado a partir da perspectiva de uma das crianças que se encontravam internadas na pediatria.

A partir de tais movimentos, a necessidade de gerar novos cursos de “sentido” à realidade hospitalar se fazia cada vez mais presente. Foi gerada, nessa perspectiva, a possibilidade de dar outros sentidos e funcionalidades aos objetos³² característicos do hospital. Aqui, foram consubstanciados outros processos, os quais possibilitaram a experiência com os materiais do hospital a partir do interesse e perspectiva dos alunos.

Ao serem desapropriados do seu uso comum, os materiais do hospital se tornaram uma matéria prima em potencial para as produções artísticas. Ao observar a faixa etária dos alunos, em um momento específico, foram produzidos desenhos, pinturas e esculturas. Junto a essas ações, um processo de reflexão acerca dos materiais do hospital, bem como do processo de internação, foi traçado em colaboração com os alunos. Tais reflexões geraram diálogos sobre os materiais possíveis de um trabalho artístico, materiais estes que poderão fazer parte do cotidiano dos alunos. Os discursos produzidos encerraram qualidades relacionadas às vivências no hospital e sua relação com os processos de criação. Ademais, em meio a tais proposições, foram reconhecidas as possibilidades de ressignificação da realidade por meio da experimentação artística.



Figura 48 – Trabalho de pintura com a utilização de um *Cotonete*® como pincel.

32. Ao considerar os objetos que “caracterizam” o processo de hospitalização, uma atenção esteve voltada para os materiais que poderiam ser manuseados sem oferecer qualquer tipo de risco para os alunos. Tendo em vista tais cuidados, os materiais foram disponibilizados pela equipe do hospital. É importante considerar que os materiais, ao serem “retirados” do seu uso comum do hospital, não acarretaram prejuízos na qualidade dos serviços prestados aos usuários da instituição hospitalar. Dentre os materiais então: esparadrapo, *Cotonete*®, gaze, gesso e receituários em branco.



Figuras 49, 50 e 51 – Na primeira imagem o esparadrapo se constitui como o “suporte” para uma produção de desenho. As figuras 50 e 51 são os registros dos brinquedos que foram “revestidos” com gesso. Após a secagem, um trabalho de pintura foi realizado sobre a superfície “engessada”.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Nome:		Reg.:
Unid. de Saúde:	Clínica:	<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Emergência
Data: / /		Assinatura e Carimbo

Mod. 60.10 C.Comp. 40351

Formato: 148x210mm

NMOS/SUPRAC

N. Prod. Gráfica / SES

Figura 52 – “Receito arte pra você!” O receituário médico como possibilidade de criação.



Figura 53 – A “caixa de brinquedo” surgiu com a proposta de um aluno. Por uma necessidade descobriu que ele mesmo poderia criar e “brincar” com suas caixas de remédio.

5.5 – VÔOS EM PERSPECTIVA

Muitas são as práticas pedagógicas articuladas no hospital. No tocante à pesquisa, como foi possível perceber, uma parcela significativa dessas práticas foi abordada³³. Nesse sentido, ao reconhecer que os processos da educação em artes visuais se fizeram presentes na classe hospitalar coube apresentar, ainda, certas perspectivas nas quais a educação em arte se deu de forma muito clara e direcionada. Uma delas diz respeito às questões indicadas pela escola de origem de uma aluna que se encontrava hospitalizada.

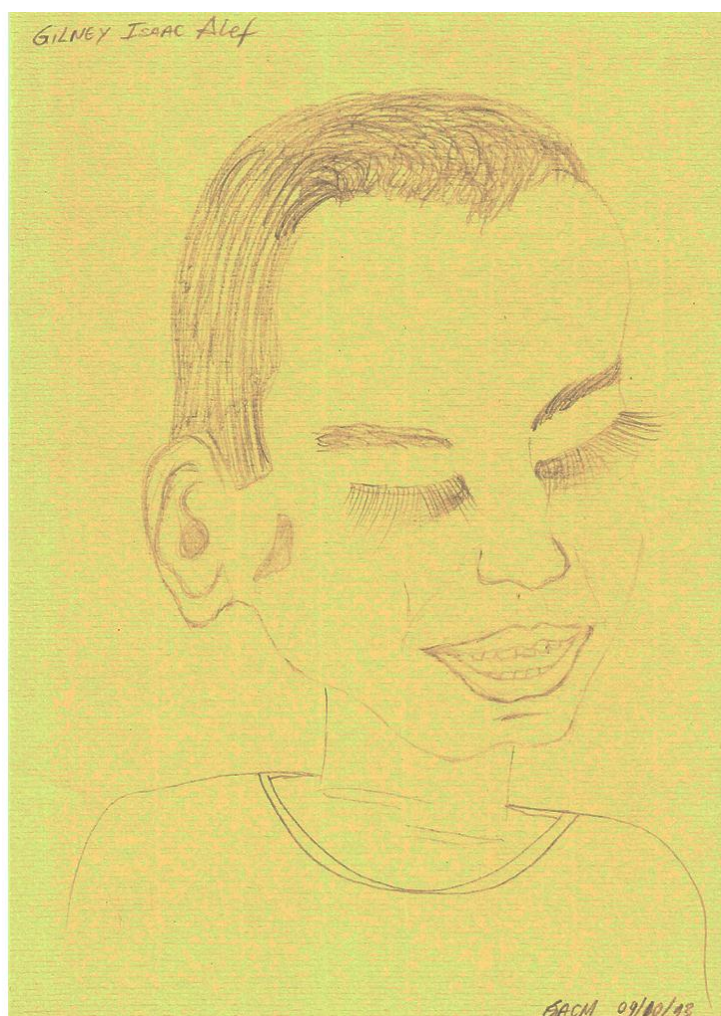


Figura 54 – O retrato de uma criança.

33. Destacam-se, ainda, muitos outros processos e vislumbres da educação em artes visuais na classe hospitalar. Em meio à diversidade de experiências que despontaram ao longo da pesquisa, muitas outras práticas foram registradas, tais como: “Produzindo estampas”; “Deixando minha marca”; “Um retrato do médico”; “Pintando a diversidade”; “Construindo histórias”, dentre outras.

Em meio ao contexto da pesquisa, ainda buscando sondar a realidade da classe hospitalar do HRT no ano de 2013, uma cena chamou a atenção. Enquanto uma criança brincava, o seu pai, com um olhar atento, a desenhava (Figura 54). Esse acontecimento, certamente, consubstanciou práticas vigorosas da educação em artes visuais na classe hospitalar, ressaltando o papel da família em tais processos. A família, aqui, foi reconhecida como um público significativo do trabalho da classe hospitalar. A título de análise, o retrato feito pelo pai evidenciou processos voltados para as artes visuais, tendo em vista o contexto e a sensibilidade do seu trabalho. Seu modelo, o filho, apareceu como cerne da produção de sua “poética”.

Em situações como essa é possível considerar que as famílias das crianças hospitalizadas estão envolvidas nas práticas pedagógicas que permeiam o ambiente hospitalar. O desenho daquele pai aconteceu de forma muito natural e espontânea, porém, sua atividade sinalizou potencialidades da educação em artes visuais. De modo evidente, o contexto hospitalar apareceu como um lugar propício para a execução e experimentação artística. Esse acontecimento, sob uma perspectiva inicial, corrobora com as questões apontadas ao longo da pesquisa, as quais reconhecem o hospital como um lugar no qual os processos da educação em artes visuais podem se fazer presentes.

Ainda, dentre as práticas vivenciadas como pesquisador e colaborador do trabalho da educação em artes visuais na classe hospitalar do HRT, destaca-se uma ação pedagógica realizada com um adolescente³⁴. Percebeu-se que o aluno possuía um interesse significativo com o universo artístico, nesse sentido, enquanto estava nas dependências da classe hospitalar procurava livros relacionados às artes. Em conversa com o aluno, foi apresentado um livro didático que abordava certas obras de arte por meio de seus aspectos simbólicos e históricos.

Nessa perspectiva, dentre as obras apresentadas, o aluno se identificou com uma específica: “Os esponsais dos Arnolfini”, de Jan van Eyck; 1434. Tendo em vista o seu interesse próprio, o desafio permaneceu, nesse momento, na possibilidade de estabelecer certa relação entre a obra e a realidade do aluno. Assim, por meio do reconhecimento de que a partir da realidade e interesse do aluno emergem novas proposições pedagógicas, foi possível conceber uma prática artística tendo em vista tais questões.

Foram problematizadas, juntamente com a professora, possibilidades de aprendizagem

34. Na época, o adolescente possuía 15 anos e estava no 1º ano do Ensino Médio. Sua condição de hospitalização aconteceu devido ao tratamento da anemia falciforme.

que pudessem ir ao encontro da realidade que o aluno vivenciava em sua escola de origem. Porém, não havia, nesse momento, uma estrutura curricular em artes que pudesse ser trabalhada com aquele respectivo aluno tendo em vista sua trajetória e o direcionamento da sua escola de origem. Assim, por meio do exercício da “escuta” foram sistematizadas ações que consistiam em considerar a “bagagem de vida” do aluno e suas vivências com o universo artístico até então. O “currículo”, nesse contexto, foi constituído a partir dos processos de aprendizagem já existentes, considerando, entretanto, a disposição do aluno em participar de tal atividade. Nessa perspectiva:

Entendemos que o conhecimento que circula no atendimento escolar hospitalar navega sobre históricos de auto-organização e, no caso de superação de uma estrutura do conhecimento por outra ampliada, o superado é integrado no superante, o que permite a continuidade do saber. Essa atividade é estrutural, assim, específica de cada sujeito. As demandas do currículo específico nascem do cotidiano hospitalar e visa atender àquele momento. Com isso, dizemos que a busca de autonomia é, para nós, o percurso entre uma estrutura e outra desse acoplamento. Acreditamos que ao manter intacta determinada cultura ou relativizar a doença, criam-se novas dependências, cerceiam-se possibilidades de crescimento individual. Passamos então a cuidar do problema no presente acreditando que esse cuidar produz mudanças e estas podem compor possibilidades de trajetórias de vida. Para tanto, não pensamos em um vale-tudo pedagógico que fosse justificado pelos aportes da inclusão, mas em um currículo que abarque conhecimentos próximos aos alunos e que possibilite a eles criar e desenvolver suas potencialidades no presente (COVIC & OLIVEIRA, 2011, p. 42-43).

Em meio a essas considerações, ao observar o interesse do aluno, a obra de arte (apresentada por meio de um livro), foi trabalhada a partir de sua perspectiva histórica, dialogando com suas características e “finalidade” (GOMBRICH, 2009). A princípio, a obra foi analisada tendo em vista seus elementos e composição visual, uma vez que, segundo o aluno, eram tais elementos que mais lhe chamavam a atenção. Em seguida, foram discutidos os aspectos históricos, sendo identificada uma “possível função” da arte naquele momento da história.

Depois de discutidas tais questões, reconheceu-se que a obra de arte poderia ser atribuída a um aspecto documental. Dada a condição histórica da obra e as possíveis interpretações dos elementos da composição percebeu-se que naquela obra, em específico, a presença do artista Jan van Eyck (1395?–1441) era notória. Tratava-se, nessa perspectiva, do registro de uma possível cerimônia entre um casal, sendo assim, o artista poderia ter se apropriado de um dos elementos da composição para registrar sua presença e testemunhar a ocorrência de tal fato. Ao considerar tais aspectos, a obra se configurava como um “documento”.

Assim, ao serem apresentadas as questões históricas e simbólicas da obra, uma ação educacional surge em meio a tais características. A linguagem do desenho foi proposta para essa perspectiva de trabalho. Nesse sentido, a atividade consistia em desenvolver uma composição, ou, uma espécie de registro, onde se pudesse notar a presença do artista. O trabalho de arte, nesse contexto, consistia em expor certas condições, ou situações vivenciadas pelo aluno, no sentido de fazer notória sua presença em seu próprio trabalho. Em uma perspectiva de análise, a obra se constituiu como um processo de consciência de si, reconhecendo o aluno em meio ao contexto em que vive, ou vivencia.

O desenho apresentado revelou um evento específico, que, segundo o aluno, não aconteceu, mas que viria a acontecer: sua formatura. Por meio de um processo de análise e interpretação realizada juntamente com o aluno, notou-se que a sua obra já se constituía como uma realização e suprimento de tal expectativa, uma vez que ele se via ali. Em meio a tais processos, ficaram evidenciadas as qualidades simbólicas e representativas de um exercício relacionado à educação em artes visuais, o qual propiciou ao aluno tecer suas ideias e ideais frente às nuances da realidade. Essa atividade consubstanciou um processo significativo de criação e ressignificação da realidade.



Figura 55 – O aluno em seu processo de criação. Aqui, tal atividade foi desenvolvida no quarto onde o aluno se encontrava.

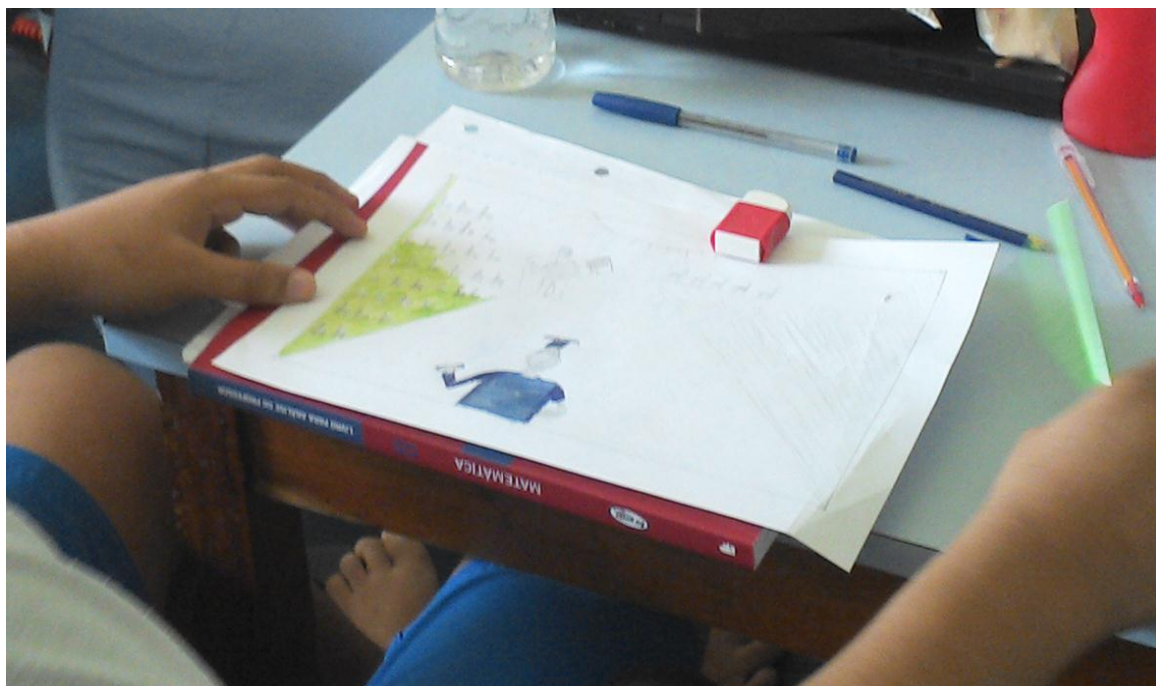


Figura 56 – Uma representação. A “expectativa” da conclusão exitosa de um curso educacional.

As atividades apresentadas até aqui estiveram voltadas para as características específicas da classe hospitalar do HRT. Assim, como foi possível observar, a educação em artes visuais esteve relacionada à sistemática particular da professora e dos alunos que adentraram o contexto hospitalar. Ao considerar os pressupostos que legitimam a educação realizada em hospital, constatou-se que o “currículo” da disciplina de Artes Visuais não é algo totalmente esquecido pela escola de origem dos alunos³⁵. Dentre as vivências no HRT, uma proposta relacionada à educação em artes visuais chegou ao hospital. Tal proposta surgiu como o vislumbre de uma grande possibilidade, revelando um vínculo possível da educação em arte entre os trânsitos entre a escola e o hospital.

Nesse sentido, o direcionamento da escola veio ao encontro de uma adolescente de 14 anos, que se encontrava no 9º ano do Ensino Fundamental. A proposta da atividade chegou ao hospital por meio dos familiares da aluna, os quais estiveram a todo o momento em contato com a escola.

A partir da análise da proposta direcionada pela instituição escolar foram discutidas, juntamente com a professora Sandra, possibilidades de execução da tarefa. Nessa

35. Embora tenha surgido no curso da pesquisa de campo os aspectos curriculares de disciplina de Artes Visuais, de modo geral, ela não é direcionada para o trabalho na classe hospitalar. Português e Matemática continuam sendo as disciplinas de maior “atenção” das escolas dos alunos hospitalizados.

perspectiva, muitas questões foram levantadas, dentre elas a discussão do tempo hábil para a realização do trabalho. Ao considerar as condições de hospitalização da adolescente, foi preciso reconhecer que a possibilidade de desenvolvimento da tarefa excedia o tempo em que a aluna permaneceria no hospital, assim, alternativas tiveram que ser traçadas. Percebeu-se que diante daquela específica atividade, a classe hospitalar do HRT não possuía as condições de disponibilizar os materiais necessários para a articulação da tarefa. Assim, as questões como a exiguidade do tempo e a falta dos materiais adequados para o desenvolvimento da atividade foram determinantes.

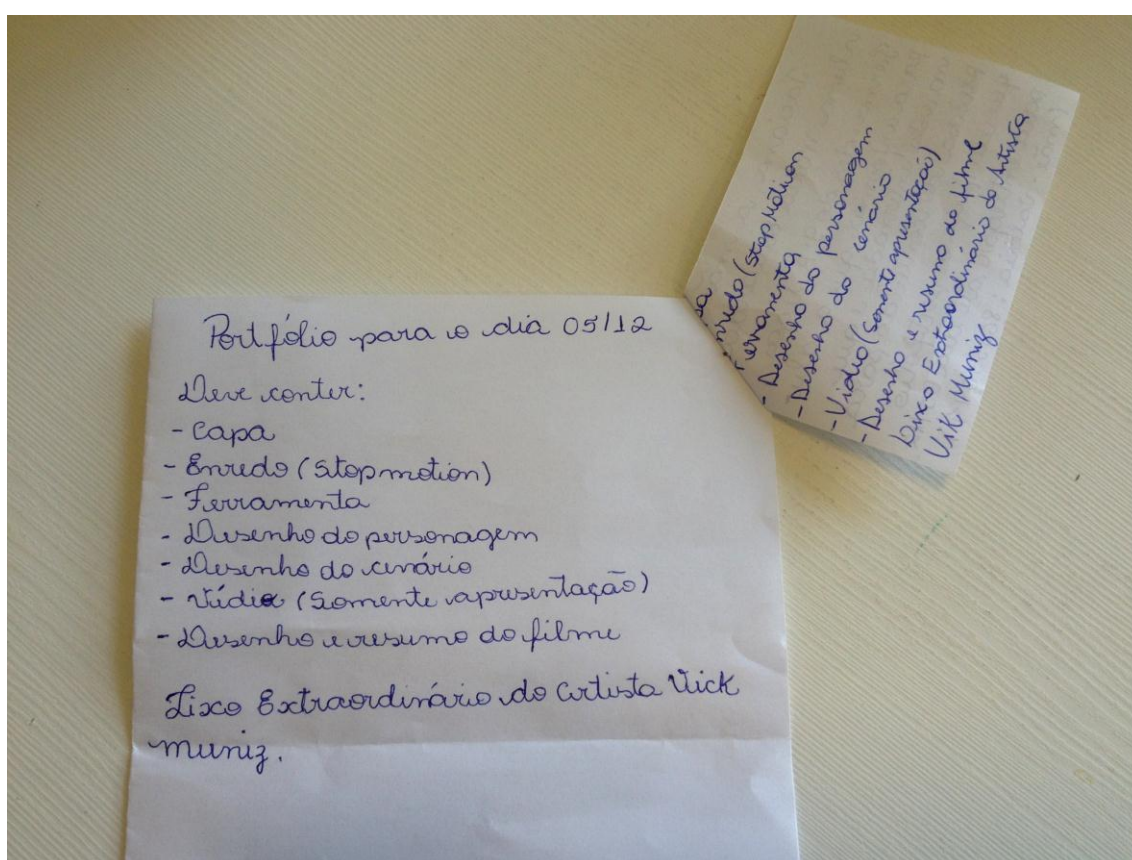


Figura 57 – Proposta articulada pela escola. Aqui, uma proposta pedagógica em artes visuais foi direcionada a uma aluna no 9º ano do Ensino Fundamental.

A proposta da atividade consistia na criação de um portfólio, apresentando desdobramentos sobre o documentário *Lixo Extraordinário*³⁶. Assim, o trabalho com a aluna esteve voltado para as discussões acerca da obra do artista Vik Muniz, bem como das noções

36. *Lixo Extraordinário* é um documentário anglo-brasileiro de direção de Lucy Walker, e dos co-diretores João Jardim e Karen Harley. Lançado em 2010, o documentário apresenta o trabalho do artista plástico brasileiro Vik Muniz juntamente com os catadores de material reciclável.

de criação de um portfólio e nos conhecimentos relacionados à criação de uma história, tal como apontava a proposta da atividade³⁷. Dessa maneira, em meio a tais movimentos, a aluna poderia, ao regressar para as vivências cotidianas da sua casa e da sua escola, acessar ao documentário e criar, mediante as discussões iniciadas na classe hospitalar, o material necessário para a produção do seu portfólio.

Ainda de forma inicial, tal proposição gera a reflexão acerca do currículo que chega à classe hospitalar, bem como sua relação com o tempo para a realização das atividades e dos materiais necessários para o seu desenvolvimento. Sem dúvidas que a proposta gerada pela escola encerra questões importantes da educação em artes visuais na classe hospitalar, no entanto, um processo “sensível” e consciente precisa permear tais práticas.

A semeadura do trabalho na classe hospitalar é um processo que demanda uma atenção contínua, de modo que a flexibilidade do currículo seja uma constante no trabalho da educação no hospital. Questões como o tempo para o desenvolvimento das atividades e os materiais que tais tarefas exigem são determinantes para a qualidade do curso educacional. Assim, um diálogo sistemático entre a escola e a classe hospitalar precisa ser um aspecto norteador das atividades propostas para o aluno hospitalizado.

Ao “vestir” as vivências do cotidiano da classe hospitalar, a educação em artes visuais se apresentou de forma vívida. Sua ação foi percebida não só por meio das práticas sistematizadas pela professora Sandra, mas no cotidiano próprio do hospital, tendo em vista os processos de ressignificação da realidade. Ademais, os processos articulados pela escola se fizeram presentes. A seguir, os aspectos da realidade do hospital serão discutidos à luz da análise e das “conclusões” da pesquisa até o momento.

No término desta sessão rememora-se, ainda, sua perspectiva inicial, o vôo do beija-flor. A trajetória do seu vôo pôde ser vista até aqui. O seu “beijo” alcançou inúmeros jardins, vestindo de cores os lugares, ainda áridos, da educação em âmbito hospitalar. “Por fim”, é certo que o vôo de sua “poesia” poderá vislumbrar outros horizontes.

37. Cabe ressaltar que as atividades desenvolvidas com a aluna tiveram por base uma perspectiva inicial, uma vez que não foi possível, dentro do espaço e tempo em que a aluna permaneceria no hospital, finalizar tal atividade. Não foi possível, dentro da estrutura da classe hospitalar do HRT, acessar o material previsto para o desenvolvimento do exercício. Assim, sob um viés pedagógico, foram dados subsídios para a aluna de modo que ela pudesse realizar a tarefa ao regressar para a sua rotina fora do hospital. Nesse sentido, foram discutidos aspectos sobre a realidade do artista em questão e também sobre a metodologia da atividade.



Figura 58 – Mais dos vôos do beija-flor... Vôos em perspectiva...

6 - MINÚCIAS DO VESTIR: UMA ANÁLISE DAS VIVÊNCIAS

Estávamos, assim, tentando uma educação que nos parecia a de que precisávamos. Identificada com as condições de nossa realidade. Realmente instrumental, porque integrada ao nosso tempo e ao nosso espaço e levando o homem a refletir sobre sua ontológica vocação de ser sujeito.

(FREIRE, 2011)³⁸

Ao tecer as relações entre as práticas pedagógicas do HRT e as possibilidades da educação em artes visuais, um conceito importante emergiu no contexto da pesquisa de modo a potencializar tais diálogos. Nesse momento específico de reflexão, as atividades desenvolvidas na classe hospitalar do HRT foram analisadas à luz das possibilidades inerentes ao contexto da *escuta sensível* (BARBIER, 1998, 2002; CERQUEIRA e SOUSA, 2011).

Em consonância com a pesquisa de campo articulada observou-se que a ação pedagógica desenvolvida no HRT reconhecia os alunos em seu momento presente, considerando suas condições e especificidades. A professora, por meio do conhecimento dos alunos e de suas respectivas comunidades, articulava possibilidades educativas que adentravam o universo particular dos educandos. Nesse sentido, os alunos foram inseridos em ações pedagógicas que ressaltavam e valorizavam as diferentes identidades, as diferentes práticas sociais e culturais, bem como as diversas comunidades³⁹ que adentravam a instituição hospitalar. Assim, ao lidar com tais aspectos, a escuta sensível foi reconhecida como um aporte fundamental para o trabalho na classe hospitalar.

A questão da “sensibilidade” adentrou o território educacional de modo a conceber as características dos sujeitos em suas questões essenciais, suas significações, referências e valores (BARBIER, 1998). A trama que constitui os sujeitos em seus aspectos subjetivos, os

38. A obra de Paulo Freire foi utilizada em sua 14ª edição. A obra “Educação como prática da liberdade” foi escrita em 1967, durante o seu exílio no Chile.

39. Ressalta-se, mais uma vez, que o ambiente hospitalar, assim como a instituição escolar, é um espaço de múltiplas vivências, onde estão inseridas diversas comunidades e as mais distintas camadas da sociedade. Sob essa perspectiva o ambiente educacional hospitalar pôde ser reconhecido como um lugar fecundo de experiências e possibilidades pedagógicas. A comunidade, nessa perspectiva, é um “lugar” no qual emergem novas possibilidades educativas. Os processos relacionados à investigação e à interação com esse “lugar” específico poderão ser significativos dentro da proposta da *arte/educação baseada na comunidade* (MARCHÉ, 1998). Ao ressaltar as questões epistemológicas das relações entre arte e comunidade, Theresa Marché (1998), professora da Universidade de Wisconsin-Madison, nos Estados Unidos, foi uma importante referência das proposições apresentadas por Bastos (1999, 2010).

quais dizem respeito à constituição de suas identidades, podem ser reconhecidos por meio da escuta sensível.

Para Barbier (2002), a escuta sensível é um movimento de *escutar-ver* e se apóia em uma postura de *empatia* diante do outro, sendo esta uma aceitação incondicional do sujeito. Nessa perspectiva, trata-se de uma relação de proximidade diante do outro, concebendo-o a partir de sua trama complexa, reconhecendo-o em sua existência e nos seus diversos modos de interação e apropriação da realidade. Trata-se de uma abertura holística⁴⁰, por meio de uma relação com a totalidade do outro, considerando-o, ademais, em sua existência dinâmica no momento presente. “É apenas a plena consciência de estar com o que é, aqui e agora, o mínimo gesto, a mínima atividade da vida cotidiana” (BARBIER, 1998, p. 191). O movimento de *escutar-ver* não se apóia em processos interpretativos, se relacionando, antes, a um reconhecimento e aceitação do outro sem julgamentos pré-estabelecidos. É um movimento que acontece no presente diante das configurações da realidade. “A escuta sempre é uma escuta-ação espontânea. Ela age mesmo sem se dar conta. A ação é completamente imediata e se adapta com perfeição ao acontecimento” (BARBIER, 1998, p.192).

O exercício da “escuta” pode ser considerado como um fator motor para a atividade do professor no contexto hospitalar e na sua conseqüente relação com o aluno. Nesse sentido, as qualidades empreendidas pela escuta sensível foram primordiais na *práxis* educativa articulada no hospital. Sua sistematização foi considerada como um arcabouço metodológico do trabalho na classe hospitalar, uma vez que tal processo esteve voltado para o alcance de uma abordagem específica da realidade, a saber, o conhecimento do aluno e do seu respectivo contexto. Ao observar a ocorrência das práticas educativas no hospital, as questões voltadas para o contexto foram significativas. Quanto ao contexto, foi considerado não só as relações estabelecidas com o espaço hospitalar, mas também as relações e vivências do aluno fora do hospital, tendo em vista sua escola e sua comunidade.

Nessa perspectiva, a ação da escuta sensível permitiu identificar as construções e representações do aluno frente à sua realidade e às características de sua respectiva

40. Uma postura de “abertura holística”, dentro do contexto da pesquisa, diz respeito à concepção do “outro” a partir da sua totalidade, reconhecendo suas qualidades físicas, emocionais e sociais, bem como suas particularidades. Segundo o Dicionário da Língua Portuguesa, a etimologia da palavra *holístico* está no grego, se referindo aquilo que é inteiro, completo, integral. Essa perspectiva defende uma análise global dos fenômenos. Em vista às qualidades atribuídas ao contexto da escuta sensível, os sujeitos podem ser reconhecidos a partir da sua totalidade e complexidade, uma vez que ela é responsável pela constituição de suas identidades e particularidades.

comunidade. Permitiu, ainda, identificar as possíveis reações, respostas e anseios diante do processo de internação. Entrementes, tendo em vista o cuidado e a atenção que a escuta sensível encerra, foi importante, nesse momento da pesquisa, compreender e refletir sobre os conceitos delimitados acerca da ação de “ouvir” e “escutar”.

De maneira distinta, o “ouvir” e o “escutar” permitem estruturar novas proposições da ação educativa. Segundo Ceccim (2001), o fenômeno da audição está voltado para os órgãos do sentido, na possibilidade de captação de sons, enquanto que a escuta se volta para a captação das sensações do outro, por meio da integração ouvir-ver-sentir. Por meio dessa distinção a ação da classe hospitalar poderá ir ao encontro da possibilidade de “escutar”, de modo sensível, e crítico, os alunos em processo de internação. Ao sondar as características e o conhecimento dos estudantes, o movimento da “escuta” é um processo que vai além do campo da fala.

O termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à 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.

A escuta não se limita ao campo da fala ou do falado, ao contrário, busca perscrutar os mundos interpessoais que constituem nossa subjetividade para cartografar o movimento das forças de vida que engendram nossa singularidade (CECCIM & CARVALHO, 1997, p. 31).

Ao lidar com as questões do cotidiano e dos diversos “sons” que ecoam no ambiente hospitalar, as práticas educativas desenvolvidas no HRT enfatizaram os aspectos do presente por meio dos vínculos entre a professora, o aluno e seus familiares. Assim, por meio do envolvimento entre os sujeitos que vivenciaram o ambiente hospitalar emergiram as práticas educativas. Como evidenciada, a escuta sensível se fez presente nesse cenário, no qual o aluno foi concebido, e reconhecido, a partir da sua “voz” e da sua relação com o contexto.

A questão baseia-se na concepção de que é impossível compreender o sujeito, deslocado do espaço-tempo a que está intrinsecamente vinculado e com o qual dialoga há todo momento da sua própria constituição como sujeito, seja qual for este espaço e este tempo (AROSA, 2007, p. 50).

Das ações engendradas pela “escuta” a partir da realidade dos educandos, cabe ressaltar que a atividade pedagógica gerada a partir dessas questões acontece, antes, de modo crítico e coerente aos propósitos educacionais. Nesse sentido, “o reconhecimento do outro, a aceitação, a confiança mútua entre quem fala e quem escuta não representam um impedimento à ação pedagógica, isto é, a uma ação educativa intencional, planejada e

conscientemente desenvolvida” (AROSA, 2007, p. 52). Nessa perspectiva, a escuta sensível não se limita às proposições terapêuticas, ela pode ser, antes, um percurso que conduz à ação educacional.

De certo modo, a escuta sensível exige daqueles que dela se apropriam certa organização e direcionamento. Essas questões não entram em confronto com o posicionamento da aceitação incondicional do outro e de sua respectiva “situação”, pois, o que se quer dizer é que tal ação não se estrutura de forma aleatória e ingênua. Tal ação perpassa por uma postura consciente, indo além das estruturas identificadas, para que, dentro de um contexto pedagógico, os alunos estejam envolvidos considerando suas características, suas condições físicas e sociais, bem como seus diferentes posicionamentos.

Embora espontânea, a ação da escuta sensível não acontece de forma involuntária. O professor poderá perceber e reconhecer por meio da escuta sensível a trama social que constitui os seus alunos. Este pode ser considerado um processo consciente de valorização dos sujeitos, reconhecendo seus anseios, medos e expectativas. Tal ação, como problematizada ao longo da pesquisa, permite reconhecer as relações dinâmicas e complexas que perpassam a vida.

De fato, todos nós caímos nas armadilhas dos esquemas de percepção, de representação e de ação que recebemos da família, de nossa classe social, e que nos arrastam para um conformismo social inconsciente (...) É preciso saber apreciar o “lugar” diferencial de cada um no campo das relações sociais para poder escutar sua fala ou sua aptidão “criadora”. Mas a escuta sensível recusa-se a ser uma obsessão sociológica que fixa cada um em seu lugar e o impede de se abrir para outros modos de existência diversos daqueles que são impostos pelo papel e pelo *estatuto social* (BARBIER, 1998, p. 187).

Ao analisar as práticas pedagógicas no HRT, os alunos hospitalizados não só eram considerados em suas especificidades e características, mas eram inseridos em uma ação educacional consistente com a realidade. Tais ações se constituíam como uma prática que aproximava o aluno do contexto educacional hospitalar e daquele vivenciado em seu cotidiano fora do hospital. Em meio a esses movimentos, as relações de empatia e identificação eram sistematizadas, produzindo, assim, uma ação educativa significativa.

Foi possível reconhecer, por meio das práticas pedagógicas do HRT, a presença das questões da educação em artes visuais, primordialmente, a partir dos sentidos de valorização da identidade social e cultural dos estudantes. O conhecimento da cultura e arte local pode ser considerado como um fator catalisador das práticas educativas (BASTOS, 2010). Tais processos possibilitam aos alunos o desenvolvimento de uma postura crítica e consciente dos

discursos provenientes de suas comunidades, conhecendo-as profundamente (MARCHÉ, 1998). Assim, ao observar o processo de trabalho da professora no hospital, tal conhecimento vem à tona por meio da conversa com os familiares e crianças, sendo que, por meio do desenvolvimento da experimentação artística novos processos de significação e compreensão surgiram.

O estudo da arte própria da cultura dos alunos como proposto pela *arte/educação baseada na comunidade* favorece o desenvolvimento de habilidades para interpretar, questionar e participar conscientemente na cultura e sociedade locais. Inspirada pela pedagogia de Paulo Freire, minha visão de *arte/educação baseada na comunidade* consiste em um projeto educacional cujo compromisso fundamental é desenvolver a consciência crítica pelo estudo da arte produzida localmente (BASTOS, 2010, p. 232).

Como discutido, a compreensão de comunidade está relacionada não só ao “grupo” e ao contexto que o aluno vivencia fora do hospital, mas ao próprio hospital⁴¹, tendo em vista suas características e complexidades. Ao considerar as questões do contexto como “lugares” dinâmicos de possibilidades educativas, os processos articulados na classe hospitalar do HRT puderam enfatizar tais questões. Ao ressaltar as especificidades da educação em âmbito hospitalar, um trabalho consciente e criativo foi traçado, tendo em vista o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos, e a compreensão e problematização da realidade hospitalar que por eles foi vivenciada.

Ao trazer os questionamentos provenientes do trabalho com a moda, por exemplo, a professora Sandra Lima propôs aos alunos o desenvolvimento de atividades que consistiam em “expressar” tais indagações. Os discursos embutidos dentro do contexto da moda foram de encontro a uma realidade concreta, uma vez que essa é uma realidade que permeia a vida da maioria dos sujeitos na contemporaneidade. Em concordância com essa realidade, questões da educação em arte visuais foram problematizadas, como por exemplo, “quais os regimes de visualidade⁴² predominantes no contexto da moda”, ou “quais são os padrões trabalhados no

41. É importante reforçar, mais uma vez, que a atribuição da instituição hospitalar vista como uma “comunidade” foi imprescindível dentro das sistematizações da pesquisa. Tais relações vão ao encontro das proposições estabelecidas entre arte, escola e comunidade.

42. “Regime de visualidade (ROCHA; PORTUGAL, 2008) compreende o aprendizado sensorial que permite transformar estímulos nervosos em imagens com forma, luz e sombra, sendo este aprendizado baseado na experiência empírica e em certas regras sociais que estruturam tais experiências. As imagens se imbricam com os significados e com a dinâmica dos afetos, de modo que a relação homem/imagem é determinada por uma infinidade de regras sociais denominadas regimes de visualidade, ou seja, as formas de representar o mundo visível mudam de acordo com os regimes de visualidade de cada época e de cada lugar” (LOPES; KRAUSS, 2010, p. 257).

universo da moda que determinam comportamentos e modos de ver e vestir”?

No trabalho com os alunos, o contexto hospitalar se configurou como um fator determinante para a promoção de tais questionamentos. Desse modo, “existem possibilidades para que um corpo, fora dos padrões e fora da dinâmica do consumo da sociedade atual, possa produzir e consumir moda”? Foi importante considerar que o público envolvido em tais atividades é aquele que, em sua maioria, se encontrava fisicamente debilitado, o qual carregava consigo o “maquinário” do ambiente hospitalar: sondas, gessos, o suporte de soro, cadeira de rodas... Dentre essa realidade e exercendo a ação reflexiva da escuta sensível a prática pedagógica envolvendo a tríade “Arte/Moda/Educação” tem sido desenvolvida⁴³.

Tendo em vista tais reflexões e compreensões acerca da realidade hospitalar, os alunos, ao adentrarem o hospital, são descaracterizados quanto ao uso de suas roupas. As roupas que as crianças e adolescentes usam em seu cotidiano dão lugar a uma roupa sem “marcas”, e sem qualquer tipo de associação com a identidade dos sujeitos. A rotina hospitalar, tal como se reconhece, prevê certos cuidados e a sistematização de certas práticas e regras que visam a um objetivo específico. Assim, em meio a esses discursos, o hospital é concebido como um espaço rígido de disciplinarização (FOUCAULT, 2013). As crianças e adolescentes que possuem o ambiente hospitalar como um espaço de convivência, de modo geral, são destituídos de suas escolhas e vontades, bem como do uso de suas roupas. Nesse sentido, como enfatizado, os processos que valorizam a identidade e as particularidades dos alunos são um fator em potencial para práticas pedagógicas na classe hospitalar.

Foi interessante perceber que o trabalho com a moda se configurou como uma ferramenta em potencial para a discussão e problematização dos discursos na contemporaneidade. Discursos estes que ressaltam a valorização de um “corpo ideal”, bem como as noções e identidades de um “corpo saudável”. Esse conjunto de “regras” embutido na sociedade (que se revela com sobejo e outrora com certa sutileza), reverbera de modo intenso e sistemático na vida dos sujeitos. Questioná-lo, por sua vez, poderá se constituir como um fator educacional.

Diante da realidade da classe hospitalar do HRT, foi possível verificar como tais

43. Ainda, dentre as possibilidades de produção e criação tem sido cogitado a ideia de desenvolver um novo uniforme para a ala da pediatria do HRT. A produção de uma roupa na qual os alunos e seus familiares possam participar, de modo a expressar suas vivências e características. A idéia surgiu a partir de uma perspectiva futura de trabalho e pesquisa. Por meio dos desdobramentos do projeto “Arte/Moda/Educação” os alunos não seriam destituídos em seus processos de identidade, contribuindo, nessa perspectiva, para a tônica da possibilidade e criar e imaginar a partir de um elemento característico do hospital, a roupa.

processos estão envolvidos. Por meio dos projetos com a moda, uma nova atividade de codificação e ressignificação foi estruturada, de modo que os alunos pudessem se deparar com perspectivas desafiadoras de trabalho e criação.

Ao considerar os processos de manutenção e desconstrução dos discursos na contemporaneidade, a realidade vivenciada no HRT expressou uma experiência crítica e reflexiva diante de certos aspectos da sociedade. Os alunos, inseridos em uma mesma perspectiva de trabalho, tiveram a oportunidade de expor suas idéias e ideais, construindo, por meio de um processo colaborativo, novos percursos de criação e aprendizagem. As práticas pedagógicas desenvolvidas produziram, ainda, novos mecanismos discursivos diante dos questionamentos acerca da realidade. Nesse sentido, “todo sistema de educação é uma maneira política de manter ou de modificar a apropriação dos discursos, com os saberes e os poderes que eles trazem consigo” (FOUCAULT, 2012, p. 41).

Como abordados, os diferentes discursos e configurações sociais podem ser responsáveis por influenciar o comportamento e a identidade dos sujeitos. Por meio das contribuições de Foucault (2012), foi possível desvendar as práticas discursivas que permeiam e constroem a sociedade, discutindo, nessa premissa, as relações de poder e construção das identidades sociais⁴⁴.

No hospital, tais questionamentos puderam se estruturar de forma vívida e significativa. O hospital, tal como foi tratado por meio de suas características históricas e sociais, é passível de ser problematizado na atualidade uma vez que novas práticas e condicionamentos são organizados. Trazendo para o contexto da presença e atuação do professor de artes visuais no ambiente hospitalar, se faz necessário a desconstrução do papel da educação em artes visuais como uma função terapêutica. No HRT, a atividade terapêutica está imiscuída em meio às práticas pedagógicas existentes, reconhecendo sua importância e presença.

Mediante uma perspectiva crítica e sistemática, no hospital, a ação pedagógica relacionada às artes visuais poderá ir além de um sentido terapêutico. Como foi percebida, a ação que se caracteriza na classe hospitalar do HRT é educacional, em observância aos seus aspectos formais e estruturais. Porém, tendo em vista ao surgimento do hospital como um

44. Em meio às práticas pedagógicas articuladas no HRT foi possível reconhecer não só os processos de discussão e problematização dos aspectos estruturais da sociedade, mas também as indagações acerca da instituição hospitalar a partir do seu “caráter” assistencialista.

espaço relativamente “novo” de ocorrência da ação educacional, conforme os estudos apontados ao longo da pesquisa (AROSA e SCHILKE, 2008; COVIC e OLIVEIRA, 2011; FONSECA, 2008; MATOS e MUGIATTI, 2009; RODRIGUES, 2012; SILVA e ANDRADE; 2013), o ambiente hospitalar ainda é assimilado como um lugar de essência terapêutica e assistencialista. Contudo, sondar as novas perspectivas e significados que a instituição hospitalar assume na atualidade é de total relevância para a articulação e atuação dos profissionais da educação nesse contexto.

Nessa premissa, as práticas pedagógicas relacionadas à educação em artes visuais foram reconhecidas a partir da sua relação com o aluno e com o contexto em que ele vivencia. Sendo envolvidos, em meio às atividades, processos de ressignificação e apropriação das vivências do cotidiano.

A exemplo disso, como foi observado, pôde-se problematizar a questão da cor no contexto e no universo do “vestir”. A título de análise e reflexão, a “cor preta”, que em certas comunidades, inclusive a nossa, representa questões relativas à morte e ao luto, ganhou, no espaço hospitalar, uma nova representação. Por meio dos aspectos da moda, a cor preta foi apresentada como possibilidade de criação, uma vez que esse elemento pictórico se configurou como a base do trabalho com as crianças. A cor, aqui, não se estruturou como elemento relacionado à morte, muito menos esteve relacionada ao sentimento de tristeza, assim, tal elemento assumiu outro sentido, simbólico e cultural⁴⁵.

Por meio das discussões e reflexões acerca da arte contemporânea, sistematizadas ao longo das atividades da classe hospitalar⁴⁶, constatou-se um encadeamento de produção baseada na ressignificação e na apropriação de certos elementos do cotidiano de modo a reprogramar o mundo na atualidade (BOURRIAUD, 2009). Reprogramar o mundo, nesse sentido, diz respeito aos novos modos de construção e desconstrução da realidade, tal como afirma o escritor e crítico de arte francês Nicolas Bourriaud (2009). Essa nova trajetória de produção foi responsável por potencializar uma nova relação e posicionamento dos alunos diante da realidade. Assim, questões como essa se fazem presentes no contexto da classe hospitalar.

45. Conforme apresentadas, tais perspectivas podem ser vistas nos registros fotográficos do desfile “A última flor do mundo”, de Sandra Lima, e também na figura 21, evidenciando um trabalho artístico no qual a cor preta se constituiu como um elemento significativo para a produção e criação.

46. Reflexões estas estabelecidas juntamente com a professora Sandra Lima.

Na proposição e articulação das questões relativas à educação em artes visuais, processos criativos que se apropriam dos elementos do cotidiano são enriquecedores. Tais atividades contribuem para que uma nova posição diante da realidade seja gerada, nesse caso, uma postura autônoma e criativa do aluno diante de sua trajetória educacional e da sua experiência de hospitalização.

Percebe-se que a produção de arte contemporânea trata-se de perspectivas criativas por meio da apropriação, tida como um local de manobras, um lugar gerador de atividades (BOURRIAUD, 2009). Nesse sentido, a produção artística, tendo em vista a tais considerações, oportuniza novas possibilidades de trabalho dentro das instituições escolares. Ao pensarmos no arcabouço imagético com o qual lidamos diariamente será possível exercer um trabalho consciente de interpretação e produção de imagens. Cabe considerar que, em meio a tais movimentos, no sentido de questionar a trama social e cultural que as imagens e informações do cotidiano empregam, Foucault (2012) contribui significativamente. Essas “fontes” de informação, por sua vez, podem se consubstanciar em ordens de discursos de caráter político e determinado. Nesse sentido, ao questioná-las, as imagens e objetos do cotidiano se configuram como elementos de uma nova produção e interpretação de mundo.

Quando as questões da moda permeiam o ambiente hospitalar, a partir das experiências da professora Sandra Lima, uma nova oportunidade surge diante dos alunos na possibilidade de construir uma concepção própria acerca desse universo artístico. Em meio a esse percurso, as produções desenvolvidas encerraram relações conflitantes e pertinentes entre o conhecimento “glamourizado” do mundo e o contexto de hospitalização.

A produção que atravessa as práticas pedagógicas da classe hospitalar do HRT consiste na exploração dos elementos característicos do hospital, os quais perpassam as experiências de internação e tratamento. Desta forma, trazer os elementos presentes da realidade dos alunos permitiu a eles a construção individual de novos processos de aprendizagem e uma nova postura e reação diante do processo de hospitalização. As atividades desenvolvidas foram responsáveis por encadear novos modos de vivência e interação com o ambiente hospitalar. A exemplo disso, como movimento da escuta sensível, a “fala” dos alunos e familiares reconhecia a importância do trabalho da classe hospitalar. Por meio da escuta, identificou-se que tal contexto se configurava como um ambiente prazeroso, dotado de liberdade criadora e das facilidades do desenvolvimento das práticas de diálogo e produção artística.

Foi interessante perceber que, em muitos casos de internação⁴⁷, as crianças e adolescentes se sentiam mais “à vontade” diante de tal experiência, pois entendiam que o hospital não se configurava como um espaço de angústia e rigidez, reconhecendo novas possibilidades diante do “brincar” e do “fazer” no espaço hospitalar. Dentre as muitas especificidades dos alunos que se encontram no hospital, o hábito da “fala” nem sempre é um viés pelo qual os estudantes conseguem se expressar. Consoante a essa perspectiva, “ainda incapaz de transpor para o campo verbal o que está sentindo, a criança encontra nas atividades lúdicas e plásticas um canal que dá vazão a seu mundo interno, simbolicamente” (OLIVEIRA, 2007, p. 28). Nesse sentido, ainda, os processos envolvendo a imaginação e cognição (EFLAND, 2010), relacionados às ações do brincar, foram notórios em meio às produções na classe hospitalar.

O acesso ao universo criativo e simbólico dos alunos do HRT foi possível por meio do movimento da escuta sensível, que, mais uma vez, lida com os aspectos dinâmicos e complexos dos sujeitos. A trama que os constitui, em cada ação educacional no ambiente hospitalar, foi levada em consideração, envolvendo os processos de consciência de si e do conhecimento da realidade.

A escuta sensível pede a compreensão do sujeito como um todo. Isso envolve seu estado de um sujeito completo e complexo. A complexidade refere-se a compreender os vários elementos que fazem parte do contexto do sujeito. Entendido como um ser social, que sofre as influências do meio em que vive (CERQUEIRA e SOUSA, 2011, p. 25).

Isto posto, no âmago do exercício da escuta se consubstanciaram importantes questões do universo das práticas pedagógicas da classe hospitalar do HRT. A escuta sensível, reconhecida como uma importante aliada para o trabalho educacional e como componente importante para a construção da pesquisa, revelou não só potencialidades para tais atividades no hospital, mas uma “fala” promissora, imbuída de anseios, compromissos e expectativas:

“Parece trabalho de artista famoso...” (Fala de uma funcionária do hospital após ver o trabalho artístico dos alunos em exposição ao longo das dependências da pediatria)

“Se não houver você, a Dona Lourdes, e os demais voluntários eu não conseguirei...” (Profª Sandra ao se referir nas possibilidades de parcerias na classe hospitalar)

47. Sobretudo diante dos casos de tratamento de doenças crônicas, onde muitos pacientes acabam por enfrentar a experiência hospitalar como uma rotina de vida.

“Com licença, ligaram da escola da Ester perguntando como ela está, falei com eles que ela ficará uma semana por aqui, aí eles disseram que vão enviar os materiais dela... É bom, né? Assim ela não perde o ano. Você pode ajudar ela, Sandra?” (Acompanhante de uma paciente)

“- Oi Mari, como você está? E os exames, como foram?”

“- Ah, doeu muito. Enfiaram muitas agulhas em mim...” (Conversa com uma aluna)

“Fazer algo feliz com algo triste? Pra mim o esparadrapo é só triste...” (Um aluno em processo de internação após ouvir acerca da proposta artística)

“Olha! Eu fiz só com uma mão!” (Um aluno após a realização de um desenho feito com a sua “outra” mão)

“Eu trabalho com sonhos, plantando sonhos...” (Profª Sandra)

“A classe hospitalar é viva, orgânica...” (Profª Sandra)

“Professor, eu estava com saudades...” (Uma aluna após uma das minhas “visitas” ao hospital)

Dentre os diversos diálogos sistematizados na classe hospitalar, muitas dessas falas ecoaram nas práticas artísticas desenvolvidas no HRT, tais como foram apresentadas. A “composição”, por vezes audível, se fez presente entre os trânsitos entre a educação em artes visuais e a classe hospitalar. Aqui, a educação em artes, reconhecida como uma experiência dentro do hospital, revelou processos significativos. A educação, considerada como uma experiência enriquecedora a ser vivenciada no ambiente hospitalar, foi responsável por assumir novas potencialidades na vida dos alunos. A prática da experiência, nesse sentido, revelou o desdobramento de práticas libertadoras dentro do processo educacional (DEWEY, 2011). Assim, processos autônomos de criação, consciência e reconhecimento de si foram notórios em tal realidade.

Em meio às práticas pedagógicas do HRT foi possível perceber que os métodos educacionais utilizados foram variados, sendo direcionados em vista à realidade e às condições do aluno em processo de hospitalização⁴⁸. Contudo, como tratado no curso da pesquisa, tais especificidades educacionais não se configuraram como fatores de exclusão, antes, foram responsáveis por trazer novos desafios à professora, adequando as proposições pedagógicas à realidade dinâmica dos educandos.

Mais uma vez, a partir dos diálogos informais com a professora Sandra, e com os

48. A exemplo das reflexões sobre a metodologia do trabalho na classe hospitalar, Alencar (2013) apresenta uma discussão, ainda que inicial, acerca de uma possível metodologia do “ensino” das artes visuais na classe hospitalar. A pesquisa empreendida no término de sua graduação revelou questões pertinentes, incluindo, ainda, a perspectiva do trabalho no HRT.

alunos da classe hospitalar, foi possível reconhecer que a educação em artes visuais está circunscrita nas práticas pedagógicas sistematizadas pela classe hospitalar do HRT. Porém, o desenvolvimento de parcerias, sobretudo de artistas e arte/educadores nesse contexto é uma questão que se apresenta com veemência, sendo passível, ainda, de problematização e estruturação.

De modo evidente, as práticas pedagógicas do HRT se ajustaram à perspectiva das proposições da *arte/educação baseada na comunidade* (BASTOS 1999, 2005, 2010), as quais foram discutidas no decorrer da pesquisa na tentativa de tecer certos vínculos entre a educação em artes visuais e a classe hospitalar. Tais como apresentadas em seu alicerce epistemológico, o diálogo e a “escuta” foram primordiais em tais processos. Pois, assim como afirma Paulo Freire, “precisávamos de uma pedagogia de comunicação com que vencêssemos o desamor acrítico do antidiálogo” (2011, p. 142).

Por fim, os processos de análise da realidade da educação na classe hospitalar encerraram não só coerência quanto aos percursos de uma realidade complexa, mas se consubstanciaram como a essência de uma pesquisa de postura transdisciplinar. Ora, a pesquisa em classe hospitalar não poderia ser concebida a partir de certezas rígidas e desenhos metodológicos indiferentes ao seu contexto. Nesse sentido, o estudo buscou respirar as fontes da pesquisa educacional de caráter transdisciplinar, reconhecendo, ademais, a classe hospitalar dentro de suas variáveis.

Dentre os trajetos da pesquisa, a educação em artes visuais se deu em consonância com a realidade da classe hospitalar. Sua presença não foi notada de forma rígida e impositiva, antes, sua notoriedade se deu de forma fluida e criativa, se adequando às variáveis oriundas do ambiente educacional hospitalar. Tal como afirma Eisner (2008), os processos educacionais que se abrem para a incerteza e para a vulnerabilidade certamente alcançarão maior êxito em suas proposições. A educação em arte, nessa perspectiva, poderá ser uma importante parceira em meio aos processos de formação. Por conseguinte, a educação em arte, ou talvez, uma educação voltada para os diversos modos de “sentir”, bem como para os diversos modos de “sobrevivência” frente às nuances da vida poderão ser questões essenciais dentro da dinâmica da educação. Processos pedagógicos “sensíveis” à experimentação artística e à ressignificação das dinâmicas do cotidiano parecem traduzir importantes questões da cena educacional atual, afinal, “ter um nariz para fazer questões e um sentimento para respostas incisivas não são metáforas sem nexo” (EISNER, 2008, p. 13).

COSTURANDO: TRÊS PONTOS FINAIS

Certamente que as conclusões, aqui sistematizadas, não se firmaram sob alicerces rígidos, antes se consolidaram em meio às flutuações que a pesquisa em classe hospitalar empreendeu. Ao trilhar por caminhos que se fizeram no caminhar, a educação em artes visuais na classe hospitalar foi reconhecida a partir de uma experiência intensa, sublime e vigorosa.

É evidente que as práticas pedagógicas do HRT se relacionam ao olhar sensível da professora Sandra, a partir da sua formação e busca pessoal para a melhoria da qualidade da educação em âmbito hospitalar. As especificidades das práticas pedagógicas que são estruturadas no HRT se constituíram como facilitadores na promoção das relações e diálogos com a educação em artes visuais. Entrementes, essa não pode ser considerada uma realidade vivenciada por todos aqueles que participam e atuam em classes hospitalares, dado a essência complexa e dinâmica dessa modalidade de atendimento, bem como a formação dos profissionais pedagogos aptos para esse serviço. Porém, tais questões implicam na discussão de possibilidades do desenvolvimento de novas potencialidades e parcerias em vista da diversidade presente no hospital.

Como problematizada, a classe hospitalar não é uma realidade de muitos hospitais. Muitos alunos, em processos de hospitalização, ainda possuem seus direitos cerceados. Nesse sentido, de modo geral, a falta de conhecimento e legitimação da ação educacional em hospitais é prejudicial para as crianças e adolescentes em processo de aprendizagem e desenvolvimento. Cabe, sob tais perspectivas, estabelecer um novo olhar sobre a educação realizada em ambientes estruturados “fora” da escola. Como observado, em meio à trama que constitui a classe hospitalar se faz necessário, ainda, o avanço em publicações científicas, de modo que estas estejam preocupadas não só com a abordagem dos aspectos estruturais e formais da classe hospitalar. Faz-se necessário estudos e pesquisas que dizem respeito aos processos da *práxis* da educação em hospitais, problematizando as possibilidades de parcerias e atuação dos diversos agentes educacionais.

O que se está a fazer, sob tais perspectivas, não é uma crítica referente à atuação dos pedagogos em classes hospitalares, mas nas possibilidades promissoras que as parcerias entre os demais atores da educação evocam. Ora, a classe hospitalar é um contexto educacional que desafia constantemente professores e alunos. Dada a dinâmica e “instabilidade” que permeia o hospital, as questões da formação e aptidão para o trabalho nesse contexto poderão ser, a todo

momento, questionadas e abaladas. Nesse sentido, nos parece que no desenvolvimento dos diálogos e trânsitos entre pesquisadores e professores de diversas áreas surgirão possibilidades que enriquecem e motivam, ainda mais, o trabalho dos pedagogos nas classes hospitalares.

Visando à articulação dos processos colaborativos de trabalho na classe hospitalar, a educação em artes visuais poderá ser desenvolvida de forma significativa. Tais diálogos revelarão potencialidades relacionadas à criatividade, à criação e à experimentação artística, bem como à construção de “novos” modos de interação e diálogo com o mundo. Assim, como observado, o trabalho desenvolvido na classe hospitalar do HRT carrega, em sua essência, os processos relacionados à arte. A educação em artes visuais na classe hospitalar foi além de suas questões curriculares, de modo que sua sistematização esteve presente de forma fluida em meio às diversas práticas existentes. A arte, aqui, se configurou a partir de uma experiência vívida, possuindo como premissa as possibilidades de ressignificação da realidade hospitalar.

Em consonância com os pressupostos da educação em ambiente hospitalar, a arte não poderá ser encarada a partir de uma visão terapêutica de trabalho. Ao considerar o viés crítico pelo qual as práticas desenvolvidas do HRT perpassaram, nos parece que a atribuição da arte a um sentido estritamente terapêutico poderá ser capaz de restringir a complexidade e a grandiosidade que os processos de criação em arte encerram. Em meio a tais configurações, professores, pesquisadores e arte/educadores que permitem ser desafiados pelo contexto da classe hospitalar poderão problematizar os conceitos e discursos antecipados da arte dentro das instituições de saúde.

Além da necessidade dessas desconstruções, as relações entre arte e comunidade apresentadas como possibilidades no curso da pesquisa, engendram novas proposições acerca da arte/educação, reconhecendo, em meio a tais discursos, o aluno e o seu respectivo contexto. Os processos educativos em artes visuais no ambiente hospitalar vão ao encontro das especificidades dos alunos a partir do reconhecimento de suas particularidades físicas, sociais e culturais. A arte/educação no ambiente hospitalar contribui para que os alunos não sejam “descaracterizados” na experiência de hospitalização. Tais considerações emanam processos que viabilizam o reconhecimento de suas identidades, desenvolvendo, concomitantemente, condutas e posturas ancoradas no conhecimento e consciência de si, bem como de suas respectivas comunidades.

No decurso da investigação acerca das práticas pedagógicas da classe hospitalar do HRT, e sua relação com a educação em artes visuais, novas tramas foram sendo descobertas,

possibilitando novos exercícios e olhares acerca da realidade da educação em hospital. Questões como o “brincar”, por exemplo, se constitui como um importante fator dentro dos processos educativos na classe hospitalar. Sua relação com a educação em arte poderá ser, em perspectivas futuras de trabalho, alvo de problematizações e construções de novas pesquisas na área, fundamentando, nessa perspectiva, a ação do brincar a partir da construção dos processos artísticos.

Ao vislumbrar novas possibilidades de estudos e pesquisas, os materiais da produção em arte poderão se tornar uma questão factível dentro do trabalho em hospital. Nota-se que essa questão não foi tratada de forma intensa na pesquisa, uma vez que dentro da realidade específica da classe hospitalar do HRT ela não se constitui como o alvo de uma atenção sistematizada. Entrementes, o uso adequado de certos materiais para a produção artística na classe hospitalar poderá se tornar um aspecto profícuo de discussão e novas possibilidades. Ainda, uma pesquisa acerca da criação de materiais em arte que não sejam prejudiciais às condições dos pacientes poderá ser concebida em momentos futuros de trabalho.

Sob tais possibilidades, a questão da formação de professores poderá ser, também, um aspecto merecedor de novas contribuições. De modo evidente, o profissional pedagogo é o responsável pelo trabalho nas classes hospitalares, porém sua atuação não retira dos demais profissionais das licenciaturas tal responsabilidade. A classe hospitalar, reconhecida por sua configuração de educação especial, é uma realidade que poderá permear a formação de professores, com vista a uma ação educacional equânime e compulsória. Pensar em mudanças no âmbito das políticas públicas parece ser uma questão essencial para os processos de construção e reconstrução dessa realidade. Tais impulsos legitimarão, de modo significativo, os trânsitos e parcerias entre os diferentes agentes da educação.

Assim, o hospital passa a ser reconhecido como um espaço produtivo de experiências educativas, uma vez que a diversidade é uma das características fundantes desse espaço. Ao conceber o hospital como um espaço educativo, novas proposições pedagógicas serão firmadas. A educação em arte, aqui, assumiu uma postura coerente e significativa de trabalho, a qual buscou partilhar as questões intrínsecas ao contexto da “escuta sensível”, evidenciando as qualidades das diferentes “comunidades” que permeiam o hospital.

Nas tessituras produzidas pela pesquisa encontraram-se novas possibilidades, possibilidades estas que não se finalizam por aqui. Cotidianamente, novas questões estão sendo propostas para a educação em âmbito hospitalar. Sua realidade dinâmica e complexa ecoa na busca por novas contribuições, novos vislumbres e perspectivas.

Ademais, é certo que aquele beija-flor ainda procura por novas cores e flores. Em seu trajeto torna-se evidente os resquícios de seus caminhos. Sua busca carrega a essência das flores que visitou, oportunizando brotar outras, ainda mais belas (Ora, em suas asas e em seu corpo estão aqueles grãos, quase imperceptíveis, porém, essenciais para a perpetuação). Aqui esse sublime beija-flor marcou o seu caminho. Suas vivências, marcadas por sua necessidade de existência, vestiu e revestiu a muitos. Assim, a educação em artes visuais se vestiu das vivências entre alunos e professora. Em meio a esses vôos e vivências, por aqui não se encontram arremates finais, mas a costura de uma veste que exige um procedimento específico, marcado por três “pontos” finais: (...)

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Daiana Nasário de. *O ensino de artes visuais em classe hospitalar: questões metodológicas?* 2013. 35 f. Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura em Artes Plásticas) – Instituto de Artes, Universidade de Brasília, 2013. PDF.

AROSA, Armando C. Da escuta sensível ao diálogo “dodiscente”. In: AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (Org.). *A escola no hospital: espaços de experiências emancipadoras*. Niterói: Intertexto, 2007. p. 47-59.

AROSA, Armando C.; SCHILKE, Ana Lúcia (Org.). *Quando a escola é no hospital*. Niterói: Intertexto, 2008.

BARBIER, René. A escuta sensível na abordagem transversal. In: BARBOSA, Joaquim Gonçalves. *Multirreferencialidade nas ciências e na educação*. São Carlos, SP: Ed. da Universidade Federal de São Carlos, 1998. p. 168-199.

_____. *Escuta sensível na formação de profissionais de saúde*. 2002. <<http://www.barbier-rd.nom.fr/ESCUTASENSIVEL.PDF>>. Acesso em: 19 dez, 2013.

BARROS, Alessandra Santana Soares e; GUEUDEVILLE, Rosane Santos; VIEIRA, Sônia Chagas. Perfil da publicação científica brasileira sobre a temática da classe hospitalar. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.17, n. 2, p. 335-354, mai./ago. 2011.

BARROS, Bianca Bernardo. *A Fábrica de peles: Hundertwasser e o caminhar contemporâneo*. 2008. 100 f. Dissertação (Mestrado em Processos Artísticos Contemporâneos) – Instituto de Artes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2008. PDF.

BASTOS, Flávia Maria Cunha. Making the familiar strange: Teachers’ interpretations of community art: A case study. *Marilyn Zurmuehlen Working Papers in Art Education*. Iowa, Estados Unidos. v. 1999, p. 1-14. 1999.

_____. Celebrando autorias: Arte, comunidade, e cotidiano em arte-educação. *Visualidades*, Goiânia, GO, v.3, n. 1, p. 70-85. 2005.

_____. O perturbamento do familiar: Uma proposta teórica para a Arte/Educação baseada na comunidade. In: BARBOSA, Ana Mae (Org.). *Arte/educação contemporânea: consonâncias internacionais*. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 227-244.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 1988.

_____. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9.394/96*. Brasília, DF, 1996.

_____. Ministério da Educação. *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: Estratégias e orientações*. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. *Orientações curriculares: Educação Básica - Ensino Médio*. Brasília, DF, 2008.

BOURRIAUD, Nicolas. *Pós-produção: como a arte reprograma o mundo contemporâneo*. São Paulo: Martins Fontes, 2009. (Coleção Todas as Artes)

CARRARA, Kester (Org). *Introdução à psicologia da educação: seis abordagens*. São Paulo: Avercamp, 2004.

CECCIM, Ricardo Burg. *A escuta pedagógica no ambiente hospitalar*. In Anais do 1º Encontro Nacional sobre Atendimento Escolar Hospitalar. 2000, Rio de Janeiro, (Anais), Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

_____. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo Antoniaci (Org.). *Criança Hospitalizada: atenção integral como escuta à vida*. Porto Alegre: Ed. UFRGS. 1997. p. 27-41.

CERQUEIRA, Teresa Cristina Siqueira; SOUSA, Elane Mayara. Escuta sensível: o que é? (Escuta sensível em diferentes contextos laborais). In: CERQUEIRA, Teresa Cristina Siqueira (Org.). *(Con)textos em escuta sensível*. Brasília: Thesaurus, 2011. p. 15-52.

COVIC, Amália Neide; OLIVEIRA, Fabiana Aparecida de Melo. *O aluno gravemente enfermo*. São Paulo: Cortez, 2011. (Coleção Educação e Saúde)

DEWEY, John. *Experiência e educação*. 2. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011. (Coleção Textos Fundantes da Educação)

DIAS, Belidson. *O i/mundo da educação em cultura visual*. Brasília: Editora da pós-graduação em arte da Universidade de Brasília, 2011.

EFLAND, Arthur. Imaginação na cognição: o propósito da arte. In: BARBOSA, Ana Mae (Org.). *Arte/educação contemporânea: consonâncias internacionais*. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 318-345.

EISNER, Elliot W.. O que pode a educação aprender das artes sobre a prática da educação?. *Currículo sem Fronteiras*, v.8, n. 2, p. 5-17, jul./dez. 2008.

FONSECA, Eneida Simões da. *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. 2. Ed. São Paulo: Memnon, 2008.

_____. A Situação Brasileira do Atendimento Pedagógico-Educacional Hospitalar. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, jan./jun. 1999.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso: Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970*. 22. Ed. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

_____. *Microfísica do poder*. 27. Ed. São Paulo: Graal, 2013.

- FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. 14. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- GAIMAN, Neil. *Faça boa arte*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.
- GIMENES, Beatriz Piccolo. O brincar e a saúde mental. In: VIEGAS, Drauzio (Org.). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 15-20.
- GONSALVES, Elisa Pereira. *Conversas sobre iniciação à pesquisa científica*. 5. Ed. Campinas: Editora Alínea, 2011.
- GONZÁLEZ, Eugenio; GONZÁLEZ, Crescenciana. Classes hospitalares. In: GONZÁLEZ, Eugenio et al. *Necessidades educacionais específicas*. Porto Alegre: Penso, 2007. p. 344-369.
- GRAY, David E. *Pesquisa no mundo real*. 2. Ed. Porto Alegre: Penso, 2012.
- GUIMARÃES, Leda. *Prática Pedagógica como Prática Cultural*. In 17º Encontro Nacional de Associação Nacional de Pesquisadores em Artes Plásticas. 2008, Florianópolis, Panorama da Pesquisa em Artes Visuais, (Anais), Florianópolis, 2008. p. 1203-1214.
- IAVELBERG, Rosa. *Desenho na educação infantil*. São Paulo: Melhoramentos. 2013. (Coleção Como Eu Ensino).
- LOPES, Marcelo Silvio; KRAUSS, Regina. O sujeito e a visualidade: Parábolas do olhar contemporâneo. *Visualidades*, Goiânia, GO, v.8, n. 2, p. 251-267, jul./dez. 2010.
- MARCHÉ, Theresa. Looking outward, looking in: Community in art education. *Art Education*, Estados Unidos, v.51, n.3, p. 6-13, mai. 1998.
- MARTÍNEZ, Albertina Mitjans. Criatividade e saúde nos indivíduos e nas organizações. In: VIRGOLIM, Angela Magda Rodrigues (Org.). *Talento criativo: Expressão em múltiplos contextos*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2007. p. 53-64.
- MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. *Pedagogia Hospitalar: A humanização integrando educação e saúde*. 4 Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- MORAES, Maria Cândida; VALENTE, José Armando. *Como pesquisar em educação a partir da complexidade e da transdisciplinaridade?*. São Paulo: Paulus, 2008.
- MORIN, Edgar. *Introdução ao pensamento complexo*. 4 Ed. Porto Alegre: Editora Sulina, 2011.
- NICOLESCU, Basarab. *O manifesto da transdisciplinaridade*. São Paulo: Triom. 1999.
- OLIVEIRA, Marta Kohl de. *Vygotsky: Aprendizado e desenvolvimento*. São Paulo: Scipione, 1995.
- OLIVEIRA, Vera Barros de. O lúdico na realidade hospitalar. In: VIEGAS, Drauzio (Org.). *Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007. p. 27-32.

OSTROWER, Fayga. *Criatividade e processos de criação*. 25 Ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

RODRIGUES, Janine Marta Coelho. *Classes hospitalares: O espaço pedagógico nas unidades de saúde*. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins; SIMÕES, Regina Rovigati. Educação escolar hospitalar: O que mostram as pesquisas?. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.19, n. 3, p. 447-464, jul./set. 2013.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva de. *Pedagogia Hospitalar: Fundamentos e práticas de humanização e cuidado*. Cruz das Almas, BA: Editora UFRB, 2013.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de Identidade: Uma introdução às teorias do currículo*. 3. Ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

SIMAS, Cláudia Gunzburger. *Arte e Reabilitação: Fazendo brotar emoção com ajuda de aparato digital*. 2012. 168 f. Tese (Doutorado em Arte e Tecnologia) – Instituto de Artes, Universidade de Brasília, 2012. PDF.

TOURINHO, Irene. Metodologia(s) de pesquisa em Arte/Educação: o que está (como veio) em jogo? In: DIAS, Belidson; IRWIN, Rita (Org.). *Pesquisa Educacional Baseada em Arte: A/r/tografia*. Santa Maria, RS: Editora UFSM, 2013. p. 63-70.

VIRGOLIM, Angela Mágda Rodrigues. Criatividade e saúde mental: Desafio à família e à escola. In: VIRGOLIM, Angela Mágda Rodrigues (Org.). *Talento criativo: expressão em múltiplos contextos*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2007. p. 29-52.



ZAIAS, Elismara; PAULA, Ercilia Maria Angeli Teixeira de. A produção acadêmica sobre práticas pedagógicas em espaços hospitalares: Análise de teses e dissertações. *Educação Unisinos*, São Leopoldo, RS, v.14, n. 3, p. 222-232, set./dez. 2010.

ZAMBONI, Silvio. *A pesquisa em arte: Um paralelo entre arte e ciência*. 2. Ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2001.

ZARDO, Sinara Pollom; FREITAS, Soraia Napoleão. Educação em classes hospitalares: Transformando ações e concepções à luz da teoria da complexidade. *Educar*, Curitiba, n. 30, p. 185-196. 2007.

ANEXOS

(Parte dos trâmites administrativos da pesquisa)

	<p>GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal Coordenação Geral de Saúde de Taguatinga Núcleo de Educação Permanente em Saúde</p>	
<p>PROTOCOLO de <i>Entrega Da Documentação Para A Realização De Pesquisa Na Regional De Taguatinga</i></p>		
<p>Sr (a) <u>Marcos Vinícius Silva Magalhães</u> _____ ;</p>		
<p>Cujo Projeto de Pesquisa:</p>		
<p><u>Arte/Educação em Hospital: Uma investigação das práticas pedagógicas em</u> <u>artes viviais na classe hospitalar</u> _____ ”, que será realizado nesta</p>		
<p>regional de saúde na (s) Unidade (s) de: <u>Taguatinga</u> _____ ,</p>		
<p>*Somente após a aprovação pelo CEP/FEPECS o pesquisador poderá iniciar a pesquisa nesta regional ressaltamos que o documento de aprovação deverá ser apresentado ao NEPS para ciência dando inicio a pesquisa. Após o encerramento da pesquisa, o pesquisador deverá entregar ao NEPS os principais resultados da pesquisa, no formato de monografia, relatório ou artigo, bem como enviá-lo ao CEP/FEPECS via Plataforma Brasil.</p>		
<p>RECEBIDO EM <u>10 / 09 / 2013</u></p>	<p><u>Ana Claudia 142614-3</u> Assinatura e matrícula do servidor que recebeu os documentos</p>	
<p>Contatos NEPS: 3353-1007 ou neps.hrt@gmail.com</p>		

TERMO DE CONCORDÂNCIA

A chefe **Liliana Ribeiro Giraldes** do **Hospital Regional de Taguatinga** da **Unidade de Pediatria** está de acordo com a realização, neste Setor, da pesquisa **ARTE/EDUCAÇÃO EM HOSPITAL: UMA INVESTIGAÇÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM ARTES VISUAIS NA CLASSE HOSPITALAR**, de responsabilidade do pesquisador **Marcos Vinícius Silva Magalhães**, de modo que a pesquisa possa ser desenvolvida e divulgada, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – CEP – SES/DF.

O estudo envolve **um método de pesquisa baseado na observação e estudo de caso**, bem como a **elaboração e execução de atividades pedagógicas em artes visuais com os pacientes da SES/DF**. Tem duração de **1 ano**, com previsão de início para **setembro/2013**.

Brasília, 29 / agosto / 2013

Diretor responsável do Hospital: _____

Otávio Augusto S. S. Rodrigues
Coord. Geral de Saúde de Taguatinga
Mat. 126126-7

Assinatura/carimbo

Chefia responsável pela Unidade Clínica: _____

Liliana Ribeiro Giraldes
Assinatura/carimbo
DRA. LILIANA RIBEIRO GIRALDES
PEDIATRIA
CRM - DF 4686

Pesquisador Responsável pelo protocolo de pesquisa: _____

Marcos Vinícius Silva Magalhães
Assinatura

Maria M. C. L. de Matos
Mat 138298-5
NEPS/GP/DA/CGST
CHEFE

Ângela Maria/CEP/SES-DF


REQUERIMENTO

REQUER LIBERAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Eu, **Marcos Vinícius Silva Magalhães**, residente a **SQN, Qd 407, Bl L, apto 202, Asa Norte – DF**, telefone: **61 – 82107838**, pesquisador responsável pelo Projeto titulado **ARTE/EDUCAÇÃO EM HOSPITAL: UMA INVESTIGAÇÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM ARTES VISUAIS NA CLASSE HOSPITALAR**, venho requerer a esse Comitê de Ética em Pesquisa, a liberação da exigência do **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**, tendo em vista que o projeto de pesquisa mencionado, a ser desenvolvido no **Hospital Regional de Taguatinga (HRT)**, no período de **setembro de 2013 a setembro de 2014**, necessita apenas de um método de pesquisa baseado na observação e no estudo de caso da prática pedagógica da classe hospitalar, não sendo necessário a utilização de questionários, ou qualquer documento que contenha informações sigilosas e pessoais.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Brasília 28 de agosto de 2013


Assinatura do pesquisador responsável

AMS/ams/CEP/SES-DF



FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: Arte/Educação em Hospital: Uma investigação das práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar		2. Número de Sujeitos de Pesquisa: 10	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 8. Linguística, Letras e Artes			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Marcos Vinicius Magalhães			
6. CPF: 077.024.206-50		7. Endereço (Rua, n.º): SQN, Qd 407, Bl L, apto 202 Asa Norte BRASILIA DISTRITO FEDERAL 70855120	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: (61) 8210-7838	10. Outro Telefone:
			11. Email: marvimagalhaes@gmail.com
12. Cargo:			
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: <u>10 / 09 / 13</u>		<u>Marcos Vinicius Silva Magalhães</u> Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
13. Nome: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal / FEPECS/ SES/ DF		14. CNPJ: 00.394.700/0009-65	15. Unidade/Orgão: HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - HRT
16. Telefone: (61) 3353-1000		17. Outro Telefone:	
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: <u>Olavio Augusto S.S. Rodrigues</u>		CPF: <u>055682342-72</u>	
Cargo/Função: <u>Coordenador geral de Saúde</u>			
Data: <u>12 / 09 / 2013</u>		<u>Olavio Augusto S. S. Rodrigues</u> Coord. Geral de Saúde de Taguatinga Assinatura	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

Maria M. O. de Aguiar
Mat 1882804
NEPS/GR/DÁ/CGST
CHEFE



Secretaria de Saúde do Distrito Federal

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - FEPECS/SES-DF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Arte/Educação em Hospital: Uma investigação das práticas pedagógicas em artes visuais na classe hospitalar

Pesquisador: Marcos Vinícius Magalhães

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 20187513.6.0000.5553

Instituição Proponente: HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - HRT

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 515.750

Data da Relatoria: 27/01/2014

Apresentação do Projeto:

Sem alterações ao Parecer Substanciado nº453.366.

Data da Relatoria: 21/10/2013

Objetivo da Pesquisa:

Sem alterações ao Parecer Substanciado nº453.366.

Data da Relatoria: 21/10/2013

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sem alterações ao Parecer Substanciado nº453.366.

Data da Relatoria: 21/10/2013

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem alterações ao Parecer Substanciado nº453.366.

Data da Relatoria: 21/10/2013

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Sem alterações ao Parecer Substanciado nº453.366.

Data da Relatoria: 21/10/2013

Recomendações:

Adequação do cronograma de execução para que o início das atividades ocorra após aprovação do

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3325-4955

Fax: (33)3325-4955

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Assinatura
Márcia M. O. de Matos
Márcia M. O. de Matos
Márcia M. O. de Matos
NEPS/GP/DA/CEP/ST
26.02.2014

Assinatura
Péricles Chaves de Sousa
Chefe do NAG - HRT
Matrícula: 1438082-X
06/02/14

Continuação do Parecer: 515.750

projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/FEPECS/SES-DF;
Conforme solicitado o pesquisador anexou propostas de ações pedagógicas em artes visuais na classe e
apresentou riscos decorrentes da realização das atividade propostas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após atendimento as pendências, o projeto está aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BRASILIA, 27 de Janeiro de 2014

Assinador por:

luiz fernando galvão salinas
(Coordenador)

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-904

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3325-4955

Fax: (33)3325-4955

E-mail: comitedeetica.secretaria@gmail.com

Página 02 de 02

Marília P. D. L. de Matos
Má 138298/05
NEPSI/CEPE
CHEFE

Péricles Chaves de Sousa
Chefe de NAG - HRT
Matrícula: 1438082-X
06/02/14

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, Sandra Lucena Lima, de CPF nº 41705831168, autorizo o uso do meu nome, bem como a citação dos meus trabalhos no campo da moda e educação na dissertação de mestrado de Marcos Vinícius Silva Magalhães, de modo a contribuir para a construção da pesquisa.

Brasília, 19 de dezembro de 2014.

Sandra Lucena Lima

Sandra Lucena Lima Sandra Lucena da Silva
Pedagoga
Mat. 40.528-0 ★

Estilista e Pedagoga do Hospital Regional de Taguatinga



2º Andar
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 02/10/13

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
Data: 08/10/13

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
Data: 19/10/13

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
Data: 13/10/13

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
Data: 20/10/13

2º ANDAR
VISITANTE HRT
PRONTO SOCORRO
Data: 02/10/13

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 09/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 12/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 13/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 20/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 12/12

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 27/03/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 27/03/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 45/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 29/05/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 25/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 27/03/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 27/03/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 27/03/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 29/05/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 19/08/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 09/02/15

Professor de Artes
HRT
CLASSE HOSPITALAR
Data: 09/02/15

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14

2º ANDAR
VISITANTE HRT
ÁREA ADMINISTRATIVA
5º ANDAR
Data: 10/14