

FORMAÇÃO DOCENTE ESPECIALIZADA EM CLASSE HOSPITALAR: EXPERIÊNCIAS DE EMPATIA PEDAGÓGICA

SPECIALIZED TEACHING TRAINING IN HOSPITAL CLASS: EXPERIENCES OF PEDAGOGICAL EMPATHY

FORMACIÓN DOCENTE ESPECIALIZADA EN CLASE DE HOSPITAL: EXPERIENCIAS DE EMPATÍA PEDAGÓGICA

Roberta Ceres Medeiros Oliveira¹
roberta_ceres18@hotmail.com

RESUMO

A docência em classe hospitalar emerge da necessidade de garantir o direito à educação para crianças, jovens e adultos em tratamento de saúde. Mesmo não havendo cursos especializados de formação inicial e concursos públicos exclusivos para a prática docente nesses espaços no Rio Grande do Norte, professores atuam pedagogicamente em classes hospitalares e domiciliares, e passam a vivenciar experiências de formação docente especializada. O presente texto tem o objetivo de apresentar resultados de pesquisa, buscando ressaltar experiências pedagógicas para uma formação docente especializada in loco. O referencial teórico adotado fundamenta-se nos princípios da pesquisa (auto)biográfica em educação e em estudos da formação docente. Desenvolvemos o grupo reflexivo de mediação biográfica (PASSEGGI, 2011), um dispositivo de constituição de fontes e de pesquisa-formação. Os resultados revelam experiências pedagógicas que sugerem uma formação docente especializada em classe hospitalar, mediante o desenvolvimento da empatia pedagógica, para melhor acolher, acompanhar e garantir dignidade humana pela intervenção pedagógica, fundamentada nos pressupostos educacionais de inclusão e justiça social.

PALAVRAS-CHAVE: Formação docente. Classe hospitalar. Pesquisa (auto)biográfica em educação. Narrativas autobiográficas. Empatia pedagógica.

ABSTRACT

Hospital class teaching develops from the need to guarantee the right to education for children, youth and adults experiencing health care. Even though there are no specialized initial training courses and exclusive public selections for teaching practice in these spaces in Rio Grande do Norte, teachers work pedagogically in hospital and home classes, and start to experience specialized teacher training. This text purposes to present research results, seeking to highlight pedagogical experiences

¹ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

for specialized teacher training in loco. The theoretical referential adopted is based on the principles of (auto)biographical research in education and studies of teacher education. We developed the reflective group of biographical mediation (PASSEGGI, 2011), a device for establishing sources and research-training. The results reveal pedagogical experiences that suggest specialized teacher training in the hospital class, through the development of pedagogical empathy, to better welcome, accompany and guarantee human dignity through pedagogical intervention, based on the educational assumptions of inclusion and social justice.

KEYWORDS: Teacher training. Hospital class. (auto)biographical research in education. Autobiographical narratives. Pedagogical empathy.

RESUMEN

La enseñanza de clase de hospital surge de la necesidad de asegurar el derecho a la educación para niños, jóvenes y adultos que reciben tratamiento médico. A pesar de que no hay cursos de formación inicial especializados y licitaciones públicas exclusivas para la práctica docente en estos espacios en Rio Grande do Norte, los profesores trabajan pedagógicamente en las clases de hospital y domiciliarias, y comienzan a experimentar la formación especializada de profesores. Este texto tiene como objetivo presentar los resultados de la investigación, buscando destacar las experiencias pedagógicas para la formación especializada de profesores in loco. El marco teórico adoptado se basa en los principios de la investigación (auto)biográfica en educación y en los estudios de formación docente. Desarrollamos el grupo reflexivo de mediación biográfica (PASSEGGI, 2011), un dispositivo para formar fuentes y capacitación en investigación. Los resultados revelan experiencias pedagógicas que sugieren una formación docente especializada en la clase de hospital, mediante el desarrollo de la empatía pedagógica, para acoger, acompañar y garantizar mejor la dignidad humana a través de la intervención pedagógica, basada en los supuestos educativos de inclusión y justicia social.

PALABRAS CLAVE: Formación docente. Clase de hospital. Investigación (auto)biográfica en educación. Narrativas autobiográficas. Empatía pedagógica.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O hospital é um lugar de vida, mas, que muitas pessoas têm uma perspectiva contrária, de “caminho para morte. [...] O hospital é um local onde a prioridade é a saúde e não a educação. (Professora Luciana, 2017²).

2 Desenvolvemos o grupo reflexivo de mediação biográfica com quatro professoras de classes hospitalares do RN: Ana, Luciana, Selma e Talita. Em concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado por elas, fazemos uso de pseudônimos para preservar suas identidades.

Introduzimos o presente texto com a narrativa de uma professora de classe hospitalar, em que ela nos apresenta o hospital como um “lugar de vida”. Nesse lugar, muitas ações não podem acontecer em virtude de cuidados e normas para o tratamento de saúde de quem lá se encontra hospitalizado. Professoras, ao adentrarem no mundo dos cuidados essenciais à saúde, estranham e começam a buscar seu lugar nesse outro mundo, pois foram formadas inicialmente, para atuarem em escolas, onde a prioridade é a educação.

Para tentar compreender os processos de formação docente especializada em contexto hospitalar, buscamos identificar elementos que fazem parte da condição de existência desse profissional nesse lugar. No Brasil, o atendimento pedagógico em contexto hospitalar é iniciado nos anos 1950, no Hospital Bom Jesus, Rio de Janeiro/RJ, quando Lecy Rittmeyer, graduanda do curso de Serviço Social, por iniciativa pessoal e voluntária, introduz o serviço de atendimento educacional para crianças em tratamento de saúde, para que o retorno à escola acontecesse com o mínimo de prejuízos possíveis.

É comum identificarmos iniciativas de pessoas da Sociedade Civil ou de instituições de formação como universidades e/ou organizações não governamentais. Elas demarcaram o início do serviço de atendimento educacional em hospitais e casas de apoio nos estados brasileiros. Seguindo o exemplo de Lecy Rittmeyer, produziram resultados satisfatórios no que diz respeito à propagação e estímulo de ações sociais, voltadas para a redução de rupturas no processo de escolarização para pessoas em tratamento de saúde, numa perspectiva de sensibilidade e atenção às necessidades individuais e coletivas dos indivíduos em sociedade.

Essas iniciativas revelam uma história de lutas, desafios e conquistas para a efetivação do direito à educação, especialmente, para crianças e adolescentes em processo de adoecimento e escolarização. Esse engajamento pessoal e coletivo da sociedade revela um processo de construção, expansão e consolidação do serviço que atualmente, no Brasil, denominamos de classe hospitalar, conforme nomenclatura dos documentos oficiais (BRASIL, 2002).

O documento que orienta o funcionamento de classes hospitalares e domiciliares (BRASIL, 2002) considera que o docente que irá atuar em classe hospitalar ou no atendimento pedagógico domiciliar deverá estar preparado para trabalhar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, reconhecendo as necessidades educacionais especiais dos educandos impedidos de frequentar a escola, redefinindo e implantando estratégias de flexibilização e adaptação curriculares. Espera-se ainda que esse profissional busque fazer parte da equipe de assistência ao educando, colaborando no cuidado integral da pessoa em adoecimento, exercendo ações de

escuta pedagógica para melhor atender as demandas formativas que surgem nesse contexto.

A formação continuada dessas professoras vai acontecendo paralelamente às experiências vivenciadas no cotidiano dos hospitais e casas de apoio, na interação com profissionais de saúde, na escuta pedagógica às crianças e adolescentes em tratamento de saúde e às suas respectivas famílias, assim como na busca pela construção de redes e relações com seus pares, sejam aqueles que atuam em classe hospitalar, sejam os colegas de profissão que estão nas escolas regulares, fomentando parcerias, diálogos, momentos e possibilidades formativas.

Hoje, temos no estado do Rio Grande do Norte (RN) uma média de 30 (trinta) professoras atuando como docentes em classes hospitalares. Conforme dados da pesquisa realizada, a formação acadêmica dessas docentes contempla: licenciatura plena em Pedagogia e/ou em outras áreas da Educação; cursos de pós-graduação *Stricto e/ou Lato Sensu* em diversas temáticas da Educação, sobretudo em Educação Especial ou com investigações na própria temática de sua atuação docente. Essas professoras trazem consigo, e constroem nesses espaços de inclusão educacional, experiências para uma formação docente especializada *in loco*.

Entendemos que se faz relevante (re)conhecer experiências pedagógicas em contexto hospitalar, para tentar compreender elementos que compõem essa formação docente especializada em classe hospitalar. Nesse sentido, diante das pesquisas desenvolvidas com professoras de classes hospitalares do RN (OLIVEIRA, 2016; 2019), identificamos que tais movimentos formativos decorrem, paralelamente, dos processos de aprendizagem não formal e informal experienciados pelas professoras.

Na perspectiva de colaborar com a formação de professores para atuação em classe hospitalar, apresentamos tese de doutorado³, que buscou investigar experiências pedagógicas para uma formação docente especializada em classe hospitalar (OLIVEIRA, 2019). Desse modo, questionamo-nos: que experiências fundamentam a formação docente especializada em classe hospitalar?

Compreendemos então que a formação docente especializada acontece por experiências que indicam: o conhecimento pessoal das professoras, mediante a representação narrativa do capital autobiográfico; a identidade docente coletiva em formação, com base no *ethos* docente em contexto hospitalar; a alteridade biopsicossocial, indicada pelo respeito às diferenças, limitações e possibilidades de crianças e adolescentes em tratamento de saúde; a empatia pedagógica, apresentada

3 A tese de doutorado integrou o Projeto de pesquisa "Narrativa, educação e saúde: crianças, família e professores entre o hospital e a escola", terceira etapa de projetos desenvolvidos, nos últimos cinco anos, com financiamento do CNPq (Edital de Ciências Humanas – 07/2011-2, nº 401519/2011-2; Edital Universal 14/2014, nº 462119/2014-9).

pelos modos de compreender o outro para melhor desenvolver práticas pedagógicas. Para a escrita deste artigo, apresentaremos, brevemente, os princípios teórico-metodológicos que nortearam a pesquisa-formação realizada, em seguida, detemos-nos em experiências de empatia pedagógica que constituem base para uma formação docente especializada em classe hospitalar.

PRINCÍPIOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS NA PESQUISA-FORMAÇÃO COM PROFESSORAS EM CONTEXTO HOSPITALAR

[...] Os homens são seres condicionados: tudo aquilo com o qual eles entram em contato torna-se imediatamente uma condição de sua existência (Hannah Arendt, 2007, p. 17).

Pensar sobre o que nos condiciona a sermos humanos é inegavelmente pensar sobre quem somos, enquanto indivíduo pleno e repleto de experiências que se constrói em tempos e espaços comuns e distintos, arquitetando lugares, se condicionando a ser, sendo. Nessa relação do ser que vive, age, condiciona a si e aos outros, transforma a sua vida em viver, dá forma à sua existência. O indivíduo produz sua condição humana, fazendo algo com aquilo que lhe foi dado pela própria vida, se autonomiza, se faz em ação um sujeito da existência. Para tanto, conhecer o contexto histórico, social, cultural e político do ser que está sendo é imprescindível para tentar compreender os textos e contextos em que se reflete sobre a condição biográfica da própria existência. Nessa perspectiva, os estudos com narrativas da experiência docente são essenciais para compreender os textos e contextos da formação docente especializada em classe hospitalar.

A experiência, como conceitua Larrosa (2002), não é somente aquilo que se passa ou acontece, mas sim o que nos toca em determinado acontecimento. Diferentes pessoas podem vivenciar um mesmo fato, mas a experiência oriunda desse episódio é singular e subjetiva a cada indivíduo que a viveu. Passeggi (2011, p. 149) sugere que “a experiência, em nosso entendimento, constitui-se nessa relação entre o que nos acontece e a significação que atribuímos ao que nos afetou. Isso se faz mediante o ato de dizer, de narrar, (re)interpretar”. De fato, não há como mensurar, distinguir, avaliar uma experiência, o que há de se fazer é tentar compreender as experiências que nos passam, nos acontecem e nos tocam.

E como ter acesso a essas experiências?

A pesquisa (auto)biográfica em educação e o uso de narrativas autobiográficas como fonte, método de pesquisa e prática de formação apontam caminhos para ter acesso a essas experiências formativas, de forma ética e respeitosa aos narradores e suas histórias de vida. Trata-se de

[...] uma aposta de caráter epistemopolítico, que coloca no centro do processo a capacidade humana de reflexividade autobiográfica do sujeito, permitindo-lhe elaborar táticas de emancipação e empoderamento, suficientemente boas para superar interpretações culturais excludentes, que o oprimem. (PASSEGGI; SOUZA, 2017, p. 4).

Consideramos que a emergência do sujeito, sua historicidade e suas aprendizagens, como centro dos interesses científicos, demarcam o território, o qual a pesquisa (auto)biográfica pretende abarcar. Como nos explicita Passeggi (2011), esse movimento científico e cultural, que estimulou, nos anos 1980, a manifestação do sujeito como ator e autor de sua história, provoca uma ruptura de paradigma nas Ciências Humanas e Sociais, e justifica-se pelo “declínio dos grandes paradigmas – estruturalismo, marxismo, behaviorismo -, buscam-se outros laços para tecer as relações entre sujeito/objeto, indivíduo/sociedade, determinismo/emancipação, inconsciente/consciência” (PASSEGGI, 2011, p. 13).

Justificamos nossa opção teórica, com base em seus princípios fundantes: ela explora o entrelaçamento de linguagem, pensamento e práxis social; para realizar tal investimento, está atenta às funcionalidades dos instrumentos semióticos no processo de biografização; “analisa como os indivíduos integram, estruturam, interpretam os espaços e as temporalidades de seus contextos histórico-culturais para examinar, por esse viés, os processos de subjetivação e de socialização” (PASSEGGI, 2011, p. 20); questiona os modos com os quais indivíduos dão forma às experiências de vida, sentido à sua própria existência, na interação com o outro e consigo mesmo. Desse modo, a pesquisa (auto)biográfica almeja compreender como os sujeitos e/ou os grupos sociais atribuem sentido às suas experiências no mundo da vida, e com eles, busca experienciar novos modos de aprendizagens no percurso da formação humana. Essa perspectiva investigativa também é integrada a práticas de formação.

Segundo Alheit e Dausien (2006, p. 190), “[...] sem biografia, não há aprendizagem; sem aprendizagem, não há biografia”. Nessa perspectiva de formação, associamos a dimensão vivida a uma biografia concreta, possibilitando indicar um instrumento de mediação no qual as construções biográficas se apresentam como formas reflexivas da experiência, podendo se desenvolver e se transformar.

Essa relação intrínseca da biografia e da aprendizagem colabora para refletirmos acerca dos processos de formação docente *in loco*, mediante análise de narrativas autobiográficas, com as quais podemos apontar para uma formação especializada, construída no cotidiano das classes hospitalares por essas professoras que atuam em contexto hospitalar e se formam enquanto sujeitos autobiográficos, uma vez que elas acionam a liberdade biográfica para realizar suas escolhas pessoais e profissionais.

Na perspectiva de colaborar com a formação de professores para atuação em classe hospitalar, apresentamos resultados da tese de doutorado, que buscou investigar experiências pedagógicas para uma formação docente especializada em classe hospitalar. Para tanto, convidamos quatro professoras de classes hospitalares do Rio Grande do Norte para participarem do grupo reflexivo de mediação biográfica (PASSEGGI, 2011; PASSEGGI, OLIVEIRA, NASCIMENTO, 2019), um dispositivo de constituição de fontes e de pesquisa-formação, que integra três esferas da reflexão autobiográfica: a reflexão com os pares/os outros, a reflexão em ação e a reflexão com si mesmo. O *corpus* do trabalho é constituído por narrativas autobiográficas escritas, em quadros de reflexão autobiográfica (QRA). A análise temática e a meta-interpretação dos dados colaboram para compreendermos as experiências que fundamentam a formação docente especializada em classe hospitalar.

A EMPATIA PEDAGÓGICA PARA ATUAÇÃO DOCENTE EM CLASSE HOSPITALAR

Convite ao encontro

[...]
Um encontro de dois: olhos nos olhos, face a face,
E quando você estiver perto arrancarei seus olhos
E os colocarei no lugar dos meus;
Arrancarei os meus olhos e os colocarei no lugar dos seus;
Então verei você com os seus olhos
E você me verá com os meus olhos.
[...]
(Jacob Levy Moreno)

Tentaremos conceituar aqui um termo que é muito caro para este trabalho: a empatia pedagógica. Não se resume a ações empáticas, exclusivamente de sensibilidade para com o outro, mas consiste em ir além da empatia “ingênua”, parafraseando Freire (2011) sobre a curiosidade ingênua e a curiosidade epistemológica. No sentido denotativo, a empatia⁴ do grego *empáttheia*, diz respeito à habilidade de imaginar-se no lugar de outra pessoa; compreensão dos sentimentos, desejos, ideias e ações de outrem; qualquer ato de envolvimento emocional em relação a uma pessoa, a um grupo e a uma cultura; capacidade de interpretar padrões não verbais de comunicação; sentimento que objetos externos provocam em uma pessoa.

Compreendemos ser impossível que possamos “trocar os olhos”, como nos sugere Jacob Levy Moreno, de forma poética. É por isso que o entendimento da empatia pedagógica perpassa a compreensão da alteridade no contexto hospitalar

4 Dicionário Michaelis, versão *online*.

(OLIVEIRA, 2019). Para problematizar essa questão, encontramos em Bassi (2016, p. 8), uma das potencialidades da empatia, pois ela “[...] ativa multiplica a potência de sentir e agir”. Por isso, não se trata somente de sensações, de uma recorrente disponibilidade humana “de se colocar no lugar do outro”. É realmente possível viver e experienciar a vida sob o corpo e a alma de outrem?

Para nós, a empatia pedagógica é o reconhecimento da alteridade biopsicossocial na *práxis* social de professores em contexto hospitalar. O que implica conhecimento que ultrapasse o nível de curiosidade ingênua sobre crianças e adolescentes em tratamento de saúde, para o nível da curiosidade epistemológica, que põe em prática o desenvolvimento do conhecimento pessoal, profissional, individual, coletivo, histórico, social, de vida e para a vida, para tanto, recorreremos aos saberes experienciais das professoras.

A respeito dos saberes experienciais, Tardif (2002) os define como sendo aqueles que surgem na e pela prática, validados pelo professor e acoplados na constituição de seu profissionalismo. O autor busca compreender a diversidade dos saberes docentes e suas fontes, isto é, suas origens. Ele aponta para o pluralismo desses saberes, relacionando-os com o lugar de atuação desse profissional, com as instituições em que se formaram e/ou em que estão se formando ou especializando, com seus instrumentos de trabalho e com suas experiências trazidas pela prática pedagógica. Também evidencia a integração desses saberes no trabalho docente (TARDIF, 2002).

Passeggi, Rocha e De Conti (2016, p. 51) discutem a importância do sujeito autobiográfico, pois, ele “[...] permite religar, nas pesquisas sobre o humano, o sujeito epistêmico (entendido como um ser racional, objetivo, do conhecimento) e o sujeito empírico (de carne e osso, mais propício à emoção) [...]”. A narrativa, lugar no qual o sujeito autobiográfico materializa-se, possibilita a união do sujeito epistêmico e do sujeito empírico, contribuindo para a compreensão do professor, enquanto pessoa e profissional, num processo de unidade de si. “[...] Sua essência não é pois a vida (bios), mas a narrativa (texto, linguagem), na qual e pela qual torna-se um outro, se auto(trans)forma, suscetível de transformar suas vivências em experiências e suas experiências em conhecimento”. É com base no sujeito autobiográfico, presente nas narrativas autobiográficas de professoras de classes hospitalares, que conseguimos interpretar os resultados da pesquisa-formação, inferindo elementos interligados pela razão e emoção, pela pessoa e profissional, pelo conhecimento individual e coletivo, pela alteridade biopsicossocial e empatia pedagógica.

Nas narrativas analisadas, é comum identificarmos como saber da experiência docente, atitudes de empatia, ao considerarem que “é preciso se colocar no lugar do outro”, esse saber é coletivo e tem origem nas experiências comumente vivenciadas

pelo grupo que atua profissionalmente nesses espaços, indica que professoras, ao desenvolverem a docência em hospitais, tentam compreender o que vivenciam crianças e adolescentes em tratamento de saúde, tentam deslocar sua visão para ter acesso à vida de quem acompanham pedagogicamente. Essa disponibilidade ética de ser professora, mediante processos de escuta sensível nos remete a atitudes de empatia para com o outro, mas não é somente uma empatia emocional, é uma empatia condicionada a atitudes de alteridade, pois elas refletem sobre a condição humana das crianças e adolescentes, criam estratégias para acompanhá-los pedagogicamente, buscam entender o que se passa com essas pessoas, para melhor estar com elas, convivendo e atuando com o que perpassa o mundo do adoecimento, da hospitalização, da educação em contexto hospitalar, da infância, da juventude, sobretudo, da vida. A seguir, destacamos alguns resultados que chegamos acerca da empatia pedagógica em classe hospitalar.

O RESPEITO, O APOIO E A MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE

Atuar como docente em escola regular e em classe hospitalar tem determinadas especificidades, conforme as condições de vida e situações decorrentes de cada contexto. O que observamos no contexto da classe hospitalar, que talvez também ocorra em outros contextos da atuação docente, é uma busca por parte dos professores para mediar aprendizagens significativas aos educandos, respeitando a alteridade biopsicossocial, percebida pelo contexto histórico, familiar, físico, emocional, social de cada criança. E, mesmo com anos de experiência profissional em classe hospitalar, a professora Ana (QRA 3, 2017⁵) destaca: “Me sinto assim até hoje, quando chego no hospital a primeira coisa que faço é pensar nas possibilidades de aprendizado que posso tentar proporcionar aos estudantes.” Essa perspectiva de criar possibilidades para a aprendizagem dos educandos é um princípio fundante na formação docente crítica e reflexiva, por compreender os movimentos de encontro com o outro como ponto de partida e de chegada para a construção do conhecimento e da aprendizagem.

Freire (2011, p. 24) pensando no professor, enquanto sujeito da experiência formadora, como sujeito e objeto de sua própria *práxis*, identifica a necessidade de ele se assumir também na produção do saber, compreendendo que “[...] ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção”. Nesse sentido, pensar a formação docente especializada em classe hospitalar é difundir saberes fundamentais à prática pedagógica, entendendo-a e

⁵ Os quadros de reflexão autobiográfica (QRA) foram enumerados, conforme a ordem em que foram produzidos, de acordo com os encontros do grupo reflexivo de mediação biográfica no ano de 2017.

aceitando-a como uma nova contínua e permanente experiência formadora, que só acontece, quando educador e educando se encontram, se interligam e se conectam no processo de ensinagem (ANASTASIOU, 2002).

Nesse sentido, Anastasiou (2002, p. 68, grifo da autora) ao trabalhar com a proposta de ensinagem, colabora com essa conquista e sedução pedagógica em classe hospitalar, ao compreender que:

Na proposta atual, é preciso considerar o aspecto do saber referente ao gosto, que tem um sabor: *do latim sapere – ter gosto*; neste caso, o processo de ensinar inclui um clima de trabalho tal que se possa *saborear* o novo conhecimento proposto. Aquele que é percebido pelos alunos quando o docente ensina determinada área que *saboreia*, ao lidar com ela, junto de seus parceiros na sala de aula. Onde, para além do saber, é proposto um *saber quê*, um *saber como*, um *saber porque* e um *saber para quê*.

A vida já está com um gosto tão amargo para essas crianças e adolescentes, que as professoras tentam apresentar o gosto do saber, a partir de um sabor que acaricia o paladar da criança e do adolescente em tratamento de saúde. Que estimule o seu desejo em aprender e ensinar, em continuar sendo cientista de sua própria vida, criando e atuando no cenário do ensino e da aprendizagem, enquanto ação indissociável, inalienável e insubstituível para o desenvolvimento infanto-juvenil com qualidade e dignidade. Saborear essa experiência de ensinagem em contexto hospitalar move crianças e professoras a buscar outras formas de saber, atentando aos objetivos e finalidades desse saber, inferindo um sentido singular-plural, oriundo da relação de empatia, conquista e sedução pedagógica, correspondentes a um saber *quê*, um saber *como*, um saber *por que* e um saber *para quê* em classe hospitalar.

Atentas ao saber e ao sabor desse processo de ensinagem, as professoras de classes hospitalares criam cotidianamente estratégias de mediação pedagógica, interligando o desejo da criança e/ou do adolescente a possíveis temas e propostas de estudo, em meio ao tratamento de saúde e tudo que advém dele. E, mesmo quando o educando não está bem, Luciana (QRA 3, 2017) afirma “[...] nada impede de combinar algo com o aluno para outro momento quando ele estiver se sentindo melhor”. A docente busca mostrar que está à disposição para o aqui e o agora, ou para um possível depois. Essa é uma das formas encontradas pelas professoras de reconhecer as limitações decorrentes do adoecimento, mas ao mesmo tempo, de acreditar nas possibilidades de desenvolvimento dessas crianças e adolescentes, realizando combinados, semeando a esperança, creditando, ao próprio sujeito, a perspectiva de luta, de ação e perseverança em sua vida.

Diante do respeito ao outro e na busca pela garantia do direito à educação para crianças e adolescentes que se encontram hospitalizados, as estratégias de mediação das aprendizagens chegam a lugares, ainda pouco visitados no hospital: a

Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e aos quartos de isolamento. A partilha dessas experiências inovadoras nesse campo chama atenção de seus pares, como aponta a professora Selma ao ouvir a partilha da experiência de uma colega. A inquietude da professora e a busca por estratégias de trabalho que garantissem que, mesmo no isolamento, a escola alcançasse aquela criança (SELMA, QRA 3, 2017).

Para Freire (2011, p. 38) essas ações estariam relacionadas ao pensar certo.

Pensar certo não é que-fazer de quem se isola, de quem se 'aconchega' a si mesmo na solidão, mas um ato comunicante. Não há por isso mesmo pensar sem entendimento, e o entendimento, do ponto de vista do pensar certo, não é transferido, mas coparticipado.

Essas experiências coparticipadas nutrem a formação coletiva para atuação docente em contexto hospitalar. A narrativa, que explicitamos a seguir, extraída do diário de campo da pesquisadora a partir de mensagens recebidas pelo aplicativo *WhatsApp*, mostra os desdobramentos que surgem desse ato comunicativo.

Professora Flávia⁶ chegou com a notícia de que Marta estava em isolamento de contato e que não poderíamos entrar para falar com ela. A mãe nos relatara com tristeza que a solidão da adolescente, que desde o final de semana não tem contato com ninguém além da equipe de enfermagem e médicos, estava tão grande, que ela dissera acreditar que não resistiria. Imediatamente lembrei da narrativa de Sofia, que relatava uma experiência de diálogo com um estudante no isolamento, através do vidro, utilizando plaquinhas. Imediatamente peguei algumas folhas de ofício, escrevi algumas frases e a professora Flávia foi ao isolamento. O resultado foi lindo e emocionante! [...] Nunca conseguiremos dimensionar o alcance de nossas ações. Hoje, suas narrativas partilhadas, alçaram voos imagináveis e alcançaram o coração de uma linda garota. Uma simples atitude. Simples plaquinhas confeccionadas em papel ofício A4, misturadas à grandiosidade da garantia do direito à educação, que possibilita a crianças e adolescentes continuar estudando, mesmo durante o tratamento de saúde. Isso é a classe hospitalar, muito mais que conteúdos escolares ou práticas assistencialistas, é alteridade, é diálogo, é direito (DIÁRIO DE CAMPO DA PESQUISADORA, por Selma via *WhatsApp*, em 6 de novembro de 2018).

Superar os riscos e desafios que surgem na prática docente em contexto hospitalar é um ato de coragem. A perspectiva de formação coparticipada revela processo de cooperação entre pares, e o diálogo é base para a hetero(trans)formação. Não há como estar em um hospital e fechar os olhos e os ouvidos ao que chega até nós. A necessidade que emergiu da criança em isolamento foi compreendida como uma emergência educacional. A socialização é uma das predisposições da educação escolar, deveríamos negá-la no contexto hospitalar? Uma noção que surge do que é educação em classe hospitalar é tocar e ser tocada por ações tão simples, mas,

⁶ Fazemos uso de pseudônimos para preservar a identidade dos personagens presentes nas narrativas das professoras participantes da pesquisa. Flávia é outra professora de classe hospitalar e Marta, adolescente acompanhada pedagogicamente por essas professoras.

sobretudo, altruístas, empáticas, é pensar no outro, se voltar para o outro, amar e cuidar do outro. Essas narrativas nos trazem esperança, mas esperança do verbo esperar como propôs Freire (2011a). Quando instauramos o “pensar certo”, compreendemos a grandeza dessa ambição pedagógica.

A grande tarefa do sujeito que pensa certo não é *transferir, depositar, oferecer, doar* ao outro, tomado como paciente de seu pensar, a inteligibilidade das coisas, dos fatos, dos conceitos. A tarefa coerente do educador que pensar certo é, exercendo como ser humano a irrecusável prática de entender, desafiar o educando com quem se comunica, a quem comunica, a produzir sua compreensão do que vem sendo comunicado. Não há inteligibilidade que não seja comunicação e intercomunicação que não se funde na dialogicidade (FREIRE, 2011, p. 38-39, grifos do autor).

Por assim ser, a dialogicidade promove não somente a comunicação, mas a compreensão do quem vem sendo comunicado, entre as pessoas que se comunicam. O respeito à condição de isolamento em que a adolescente se encontrava, mediante a ação de estabelecer um diálogo com ela, mesmo em meio a barreiras físicas (o vidro do quarto de isolamento), fez com que aquele ser se sentisse amado, considerado, valorizado, digno de atenção e da palavra do outro e, de algum modo, semeou a compreensão de que lutar pela vida ainda era preciso, se faz uma prática social emergente.

O diálogo que emerge dessa experiência pedagógica é um diálogo polissêmico e transversal, iniciado na pesquisa-formação, como podemos perceber pela narrativa de Luciana (QRA 3, 2017)

Marcou-me a perseverança da professora em atender os pacientes da UTI. Local esse que só o nome às vezes assusta. Penso que não é todo mundo que gostaria de trabalhar lá pelo fato de que as crianças se encontram bastante debilitadas em todos os aspectos.

E segue para além da pesquisa-formação, integrando outros indivíduos e espaços, construindo práticas pedagógicas transformadoras na vida dessas crianças e adolescentes, compreendendo que ensinar em classe hospitalar exige risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de preconceito. A professora Talita (QRA 3, 2017) conclui que essas professoras fazem o impossível, diria assim, para alcançarem seus objetivos. No caso, o melhor atendimento naquele momento. Desse modo, essa experiência dialógica atravessa diferentes vozes, múltiplos sentidos e inúmeros espaços.

No diálogo entre pares, cada professora vai se encontrando com a experiência narrada pela colega, a formação que acontece com esse encontro possibilita as docentes tocarem e serem tocadas pelas palavras emitidas por alguém que conhece de perto a sua realidade profissional. Consideramos que esse (com)partilhamento

de experiências formadoras auxilia no enfrentamento dos desafios cotidianos na atuação docente em classe hospitalar, assim como, colabora ativamente no processo de formação docente especializada para esse contexto. A professora Luciana (QRA 3, 2017) narra sobre essas experiências de construção e formação com o par:

[...] Chamou minha atenção, a intervenção que a professora (uma colega) fez para que os brinquedos pudessem ser socializados. O olhar cuidadoso e amoroso que ela teve para com as crianças ao explicar o porquê não podiam dividir os brinquedos e o que precisariam fazer para que estes pudessem ser compartilhados.

Essas ações são compreendidas por nós, como ações de empatia pedagógica, por partirem da compreensão da professora em escutar, acolher e valorizar a palavra de sua colega de profissão, ao nível de ressignificar o que ouviu, reconhecendo a experiência do outro como bagagem para a sua prática pedagógica, tirando lições formativas para desenvolver estratégias com as crianças que acompanha pedagogicamente. Aquilo que parecia distante de ser alcançado no ambiente hospitalar, como a socialização de brinquedos (proibida muitas vezes, em virtude da proliferação de bactérias), emerge como possibilidade de formação e construção de uma *práxis* social motivada pela partilha com o outro. Sublinhamos ainda, a percepção que essa experiência formadora só foi possível ter sido alicerçada no respeito às limitações e superações da criança em tratamento de saúde, pelo reconhecimento da alteridade biopsicossocial do sujeito que vive com a doença.

O amor epistemológico do fazer educação em contexto hospitalar é compreendido pelo amor à vida, como defende Freire (2018, p. 76). Este amor é alimentado pelas noções de liberdade e responsabilidade. “[...] Liberdade para criar e construir, para admirar e aventurar-se. Tal liberdade requer que o indivíduo seja ativo e responsável, não um escravo nem uma peça bem-alimentada da máquina”. A professora Selma, em diálogo com Freire, reflete sobre seu fazer pedagógico com crianças e adolescentes em tratamento de saúde. Amar é um ato de coragem! Como já dizia Paulo Freire, “Amo as gentes e amo o mundo. E é porque amo as pessoas e amo o mundo que eu brigo para que a justiça social se implante antes da caridade” (SELMA, QRA 3, 2017). Esse posicionamento político é um ato de amor, amor epistemológico, pois ressalta a intencionalidade da ação pedagógica, enquanto *práxis* social que possibilita a transformação das condições de vida das pessoas. Essa noção é primordial ao fazer profissional em classe hospitalar, pois rompe com a ilusão de que professores são seres puramente amáveis e que suas ações se fixam no campo da caridade. Suas ações são pedagógicas, fundamentadas teoricamente e engajadas politicamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, buscamos refletir sobre a formação docente especializada em classe hospitalar, a partir da compreensão de experiências que indicam empatia pedagógica nesse *lôcus*. Entendemos que é com e na prática que professores aprendem a lidar com as necessidades educacionais demandadas pelo serviço *in loco*. Dependendo do espaço em que a classe está inserida, as demandas mudam e o docente vai se adaptando e se integrando às novidades e emergências que surgem na busca constante em garantir educação de qualidade a crianças e adolescentes em tratamento de saúde.

Para tanto, consideramos como ponto de partida, que a atuação docente em contexto hospitalar emerge da necessidade de garantir o direito à educação a crianças, jovens e adultos em tratamento de saúde. Como não há cursos específicos para formação inicial e concursos públicos exclusivos para atuação docente nesses espaços diferenciados de fazer educação pública no Rio Grande do Norte, professoras desejam e lutam para atuar pedagogicamente em classe hospitalar, e passam a vivenciar experiências conscientes e tácitas de formação docente especializada. Essas experiências tocam e marcam o ser professora em contexto hospitalar, semeando a constituição de um espaço-tempo de diálogos e partilhas acerca dessas experiências vivenciadas coletiva e cotidianamente.

Nesse sentido, experiências pedagógicas de formação docente especializada em classe hospitalar são capazes de revelar a complexidade dessa profissionalidade que envolve: o acompanhamento pedagógico de crianças e adolescentes em tratamento de saúde, respeitando o desenvolvimento integral dessas pessoas; as relações construídas e em construção com esses sujeitos, com suas famílias e com os profissionais de saúde; a formação com o lugar que habitam, o hospital, com o lugar que lhes habitam, a escola e com a classe hospitalar, um não lugar que emerge de um “entrelugares”.

É comum nas narrativas das professoras, a explicitação de estratégias para mediar aprendizagens com crianças e adolescentes em tratamento de saúde. Essa ação é entendida como núcleo central de seu fazer pedagógico. Contudo, para mediar aprendizagens em contexto de adoecimento e hospitalização, algumas noções são necessárias. Freire (2011) colabora para a compreensão desse processo. Pois, esse ensino realizado em classes hospitalares exige risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de preconceito, assim como exige respeito aos saberes dos educandos. O docente em classe hospitalar, para mediar aprendizagens nesse *lôcus*, busca, concomitantemente, respeitar e considerar os conhecimentos de vida dos educandos.

Freire (2011, p. 32) problematiza esse ensino que exige respeito aos saberes dos educandos e questiona: “por que não estabelecer uma ‘intimidade’ entre os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos?” O que percebemos, em nossas pesquisas, é que as professoras buscam se aproximar do contexto de vida dessas crianças e adolescentes, tentam compreender o que se passa na vida deles, para daí, construir com os próprios educandos, experiências pedagógicas que tenham um sentido relevante para suas vidas. Por esse motivo, diante desse contexto, a noção de empatia pedagógica só tem respaldo, se advier em correlação com a noção de alteridade biopsicossocial (OLIVEIRA, 2019).

A noção de empatia pedagógica traz para o contexto da formação docente especializada em classe hospitalar, a compreensão de um processo de inovação pedagógica, que vai se construindo no cotidiano das classes hospitalares. Freire (2011, p. 101) auxilia nessa compreensão, quando problematiza que o ensinar exige compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo, e desse modo, não cabe ao professor reduzir sua prática ao ensino dos conteúdos. Essa formação que se dá no encontro com o outro, com a criança e o adolescente em tratamento de saúde, com seus “saberes de experiência feitos”, mobiliza as professoras na busca para superar limitações emergentes no processo de adoecimento e hospitalização, e com os educandos constroem possibilidades formativas, desenvolvem a empatia pedagógica, enquanto práxis social, que revela essa “preparação” formativa, com respeito, decência, humildade e ética em fazer educação em contexto hospitalar.

As experiências pedagógicas em classe hospitalar vão mostrando processos formativos provenientes da ação docente em contexto hospitalar. Com base nessas experiências, nos aventuramos nessa investigação sobre princípios que norteiam esse fazer pedagógico, compreendendo-o como práxis social inalienável, promotora de bem-estar, respaldada em preceitos de dignidade humana e justiça social, sensível ao novo, ao diferente, àquilo que nos causa inquietação, e por isso, fomenta a luta por dias melhores, especialmente, para crianças, jovens e adultos em processo de adoecimento, de hospitalização, e de vida.

REFERÊNCIAS

ALHEIT, Peter; DAUSIEN, Bettina. Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 177-197, jan./abr. 2006.

ANASTASIOU, Lea das Graças Camargos. A ensinagem como desafio à ação docente. **Revista Pedagógica – UNOCHAPECÓ**, ano 4, n. 8, jan./jun./ 2002.

ARENDRT, Hannah. **A condição humana**. Tradução de Roberto Raposo. 10 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

BASSI, Flavio. A potência e a alegria de agir. In: YIRULA, Carolina Prestes (Org.). **A importância da empatia na educação**. São Paulo: Instituto Alana, 2016. v. 1, p. 6-11. Disponível em: <https://escolastransformadoras.com.br/materiais/importancia-da-empatia-na-educacao/> Acesso em: 25 de fevereiro de 2019.

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

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Notas: Ana Maria Araújo Freire. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011a.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2018.

LARROSA, Jorge. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, n. 19, p. 20-28, 2002.

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Narrativas de aprendizagens ao longo da vida: uma pesquisa-ação-formação com professoras de classes hospitalares**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Educação. Programa de Pós-graduação em Educação. – Natal/RN, 2016. 162f.

OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de. **Experiências pedagógicas em classe hospitalar: por uma formação docente especializada**. 2019. 296f. Tese (Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação – PPGEd, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

PASSEGGI, Maria da Conceição. A experiência em formação. **Revista Educação**. Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 147-156, maio/ago. 2011.

PASSEGGI, Maria da Conceição; ROCHA, Simone Maria da; DE CONTI, Luciane. (Con)viver com o adoecimento: narrativas de crianças com doenças crônicas. **Revista FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 25, n. 46, p. 45-57, maio/ago. 2016.

PASSEGGI, Maria da Conceição; OLIVEIRA, Roberta Ceres de; NASCIMENTO, Gilcilene Lélia do. O grupo reflexivo de mediação biográfica: método de investigação

qualitativa e dispositivo de pesquisa-formação. CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, 8., 2019, Lisboa/Portugal. **Atas**. v. 2.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Tradução de Francisco Pereira. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. 325 p.

PASSEGGI, Maria da Conceição; SOUZA, Elizeu Clementino. O movimento (auto) biográfico no Brasil: esboço de suas e configurações no campo educacional. **Revista Investigacion Cualitativa**, v. 2, n. 1, p. 6-26, 2017.

SOBRE A AUTORA

ROBERTA CERES ANTUNES MEDEIROS DE OLIVEIRA. Professora Adjunto II da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Departamento de Educação, Campus Avançado de Assú/RN. Doutora em Educação pelo Programa de Pós-graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Mestra em Educação por esse mesmo Programa e Instituição de Ensino. Possui curso de Especialização em Ensino de Língua Portuguesa e Matemática numa Perspectiva Transdisciplinar pelo Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN). Licenciada em Pedagogia pela UFRN. Integra o Grupo Interdisciplinar de Pesquisa, Formação, Autobiografia, Representações e Subjetividades (GRIFARS-UFRN-CNPq) e o Núcleo de Pesquisa em Educação (NUPED-UERN). Membro da Associação Norte-Nordeste de Histórias de Vida em Formação (ANNHIVIF). Professora do Programa Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (PARFOR).

RECEBIDO: 31-07-2020

APROVADO: 24-08-2020