

ARTIGO

Aspectos Éticos, Políticos e Antropológicos da Identidade do Docente Hospitalar de Crianças Gravemente Doentes: Abordagem Gestáltica.

Aspectos éticos, políticos y antropológicos de la identidad del profesor hospitalário de niños gravemente enfermos: el enfoque gestáltico.

Ethical, political and anthropological aspects of the teaching hospital identity of children seriously ill: gestalt approach.

Hugo Ramón Barbosa Oddone

RESUMO

Este artigo apresenta os aspectos éticos, políticos e antropológicos da identidade do docente hospitalar de crianças e adolescentes gravemente doentes, e foi recortada de uma pesquisa realizada por um psicólogo na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – Brasil, para a obtenção do Mestrado em Educação e Saúde na Infância e Adolescência. Para estabelecer um campo integrado da Educação e da Saúde, onde encontramos este professor, definimos teórica e metodologicamente os conceitos do atendimento escolar hospitalar (AEH), área nova – com forte influência da racionalidade técnica – com tendências de integração, de emancipação, com formação reflexiva dos profissionais em serviço. Através duma metodologia construída para a obtenção dos dados necessários analisamos a significação que a literatura especializada brasileira entre os anos 2009/2014 atribui à identidade do professor AEH, de crianças e adolescentes gravemente doentes hospitalizadas. Encontramos modelos de Educação, dedicados a estas especificidades, determinados pelas limitações que o hospital e a situação do aluno-paciente impõem. Vulnerabilidade e empoderamento ético, pelo cuidado e proteção do aluno-paciente; político, pelas garantias de continuidade de sua escolaridade; antropológico, pois estas perspectivas referenciam a formatos únicos, a cuidado individualizado, a conteúdos curriculares específicos, ou seja, a novos modelos antropológicos da docência. Na prática, a identidade deste professor, arrancada da literatura, aparece como figura idealizada, solicitando autorização para se empoderar dos espaços já conquistados. Em outras palavras, um professor que abandona os aspectos políticos e antropológicos da sua identidade na dependência das instâncias decisivas das Políticas Públicas.

Palavras-chave: 1. Identidade; 2. Professor hospitalar; 3. Educação e Saúde. 4. Teoria do Self; 5. Gestalt-terapia.

RESUMEN

Este artículo presenta los aspectos éticos, políticos y antropológicos de la identidad del profesor de clases hospitalarias para niños y adolescentes gravemente enfermos, y fue recortada de una investigación realizada en la *Universidade Federal de Sao Paulo– UNIFESP* – Brasil, para la obtención del grado magister en Educación y Salud en la Infancia y en la Adolescencia. Para establecer un campo integrado de la Educación y de la Salud, donde encontramos este profesor, definimos teórica y metodológicamente los conceptos fundamentales de esta nueva área – con fuerte influencia de la racionalidad técnica – con tendencias de integración, de emancipación, con formación reflexiva de los profesionales en servicio. A través de una metodología construida para la obtención de los datos necesarios analizamos la literatura especializada brasileña entre los años 2009/2014. Buscamos la

significación que esta literatura atribuye a la identidad del profesor hospitalario de niños y adolescentes gravemente enfermos. Encontramos modelos de Educación, dedicados a estas especificidades, determinados por las limitaciones que el hospital y la situación del alumno-paciente imponen. Vulnerabilidad e empoderamiento ético, por el cuidado y protección del alumno paciente. Político, por las garantías de continuidad de su escolaridad. Estas perspectivas referencian a formatos únicos, a cuidado individualizado, a contenidos curriculares específicos, o sea, nuevos modelos antropológicos de la docencia. En la práctica, la identidad de este profesor, *arrancada* de la literatura, aparece como figura idealizada, solicitando autorización para empoderarse de los espacios ya conquistados. En otras palabras, un profesor que abandona los aspectos políticos y antropológicos de su identidad en la dependencia de las instancias decisivas de las Políticas Públicas.

Palabras-clave: 1. Identidad; 2. Professor hospitalario. 3. Educación y Salud. 4. Teoria del Self; 5. Terapia Guestáltica.

ABSTRACT

This article presents the ethical, political and anthropological aspects of the identity of the teacher's hospital classes for children and teenagers seriously ill, and it is cropped from a research conducted at the Universidade Federal de São Paulo -UNIFESP -Brazil, for obtaining the degree of magister in education and health in childhood and adolescence. To establish an integrated field of education and health, where we find this teacher, we define theoretically and methodologically the fundamentals of this new area - with a strong influence of technical rationality - with trends of integration, emancipation, with reflexive training professionals in service. Through a methodology built to obtain the data necessary to analyze Brazilian literature between the years 2009 / 2014. We are looking for the significance of this literature attributed to the identity of the hospital teacher of severely ill children and adolescents. We find models of education, dedicated to these specificities, determined by the limitations imposed by the hospital and the situation of the student-patient. Ethical, for the care and protection of the student-patient. Policy, by the continuity of its schooling guarantees. These perspectives referenced to unique formats, to individualized care, to specific curricular contents, i.e., new anthropological models of teaching. In practice, the identity of this Professor, torn from the literature, appears as idealized, requesting authorization to empower the already conquered space. In other words, a professor who abandons political and anthropological aspects of their identity in dependence of critical instances of public policies.

Keywords: 1. Identity; 2. Hospital's teacher; 3. Education and health. 4. Theory of the Self; 5. Gestalt-therapy.

INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é compreender a identidade do docente atuante em contexto hospitalar, o professor para o atendimento escolar hospitalar. Esta tarefa, fenomenologicamente, só seria possível se focássemos um determinado professor, em contextos e circunstâncias determinados, nas suas relações com o aluno-paciente, com o hospital, etc.

Na busca de elementos para compor a fundamentação teórica, observamos que a identidade docente esteve sempre na formação e na aprendizagem da docência.

Mizukami (2005; 2006) expõe uma identidade que é construída lentamente entre pares na medida em que se apreendem os conteúdos específicos da docência. Outros autores relacionam teoria e prática como tema de formação; já Silva (2013) observa que existe desde 1918, com os primeiros estudos de Bobbit sobre currículo escolar, a prevalência de componentes ideológicos da cultura dominante na construção dos currículos de formação dos professores. Acrescenta que esse currículo forma aquilo que cada professor é: sua identidade, sua subjetividade. Uma das vertentes curriculares apresentada pela autora é aquela de agente de conexão entre identidade e poder, no qual a atividade profissional é instrumental, ou seja: como e o que ensinar? Associamos essa perspectiva à construção de uma identidade operacional, executora de tarefas.

Pela vertente da Teoria Crítica, diferentemente do técnico e instrumental, Silva (1999), coloca o olhar na ênfase de caminhos a serem percorridos, além de focar a construção de uma identidade, traz elementos de resistência e de libertação. A resistência vem carregada de teor freiriano, e com isso a proposta de crítica à prática de um currículo oculto em prol de uma libertação das relações sociais de dominação. A identidade docente pode ser observada como liberadora de componentes rotineiros e impulsivos.

Schön (1983) associa a racionalidade técnica com a prática em si e a caracteriza como uma herança do positivismo na qual a competência profissional está diretamente relacionada com a aplicação na prática dos conhecimentos teóricos advindos da academia, mas desta forma não há espaço pessoal para a reflexão do desenvolvimento pessoal do professor e do aluno.

Para Pimenta (2002), a proposta de Schön, para a formação de professores valoriza a experiência e a reflexão na experiência, e remete a um conhecimento tácito que é formado no cotidiano. No entanto, para ser suficiente precisa retomar a sua própria mudança, que garanta intersubjetividade na reflexão. Neste contexto, é preciso inserir o aspecto institucional da qual este professor faz parte.

Nestes autores, não verificamos espaços de aprendizagens complexas, com estudos de casos problemas, resolvidos de forma colaborativa, interdisciplinarmente, presentes na contemporaneidade, principalmente no

campo da saúde. Covic (2008), com foco na aprendizagem da docência em espaços hospitalares, pressupõe que o local de prática situada pode se tornar uma estratégia para o ensino-aprendizagem – nomeando essa condição de formação em serviço da docência hospitalar. Assim, professores em ação no hospital, mobilizados por processos formativos que envolvem a ação comunicativa, ressignificam conhecimentos implícitos da docência para o espaço institucional da Saúde e da Educação. Todo este processo de reflexão é um mecanismo de constituição do “ser professor”, uma função para a construção de identidade profissional com relação estreita com o ambiente de formação.

O objeto deste estudo é apreender elementos significativos da identidade do docente hospitalar, identidade esta refletida nos artigos científicos sobre a atenção escolar hospitalar (AEH). Por meio dessa desconstrução na busca de significação e posterior reconstrução pretende-se desvelar figuras representativas da área da Educação e Saúde, bem como aspectos de vulnerabilidades e empoderamentos éticos, políticos e antropológicos, assim como outros aspectos que nos possibilitem alcançar a resposta central deste estudo.

Assim, é propósito deste estudo preencher um vácuo existente, do ponto de vista psicológico, na conceituação do professor hospitalar. Assim, na contramão das tendências oficiosas e oficiais da racionalidade técnica, pretendemos apresentar a identidade pela sua subjetividade e intersubjetividade. Primeiramente, abordamos por meio de debates e reflexões de cunho documental a Identidade do docente hospitalar de crianças e adolescentes gravemente doentes e suas significações na literatura científica.

Para embasar o estudo de cunho documental, lançaremos mão da Gestalt terapia que – esquivando-se de uma concepção generalista, isto é, do professor como entidade rígida - preocupa-se com o indivíduo em uma relação fenomenológica de busca de significados, e nos empresta elementos teóricos de grande valia para a discussão que ora apresentamos.

Principalmente, nestes últimos tempos, aqui no Brasil, autores diversos, da Gestalt-terapia, começaram, talvez para dar sequência à proposta perlsiana de transcender os muros da clínica, a pensá-la com uma visão mais axiológica, mais filosófica, e pintam a identidade, de acordo à definição de Perls, Hefferline & Goodman (1997) com cores éticas, políticas e antropológicas, que nos leva a um enriquecimento conceitual do nosso sujeito em pauta, o professor pedagogo ou professor licenciado (em ciências, português, etc.) de crianças e adolescentes gravemente doentes hospitalizados.

Por outro lado, o que nos interessa sob o ponto de vista metodológico, não é exatamente fornecer um quadro ortodoxo e acabado da construção da identidade destes docentes que atuam em ambiente hospitalar, mas sim sistematizar recursos teóricos desta abordagem, embasados em Perls, Hefferline e Goodman (1997), por um lado, e os Müller-Granzotto (2012a, 2012,b), por outro, além da fenomenologia, o método escolhido por esta abordagem, mas também de nossa própria experiência enquanto psicólogo, educador e acadêmico. (ODDONE, 2014; COVIC, 2011).

FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO

Ao fundamentar o termo Educação, encontramos posições dessemelhantes. Uma delas diz respeito à etimologia da palavra Educação, que ao caracterizar o ato de educar, que vem de *ex ducere*, remete ao significado para conduzir ou levar para fora. Diferentemente, a Educação enquanto sistema sugere integração a uma comunidade que, por vezes, em meio às tensões, localiza seu significado entre os desejos pessoais e aqueles do grupo social envolvido com a comunidade. Nessas situações, surgem imposições ditadas pelas regras de convívio, cujo sentido conduz para dentro de um espaço (CORTELLA, 1999). Todavia, o que se pode deduzir a partir destes dois pontos de vista é o caráter de mobilidade da Educação, isto é, uma ação que visa a transformação do sujeito. Transformação ao nível da cultura, da apropriação da herança cultural e histórica, da incorporação dos hábitos e costumes sociais, enfim, da própria ideia da criação do humano – ideia que a modernidade viria a transformá-la em direito e dever inalienáveis (MANACORDA, 1992).

De forma geral, a educação escolar, como nos apresenta Ariés (1981), Cortella (1999) e Freitas (2011), dentre outros, deve atender a três polos: o da base científica, o da formação crítica para a cidadania e o da solidariedade. Deve também garantir que os alunos tenham acesso ao conhecimento universal acumulado, além de evitar que a apreensão do conhecimento científico tenha relação direta com o pragmatismo imediatista, segundo o qual, frequentar a escola básica é aprender a trabalhar.

Nesse sentido, é a partir de uma formulação curricular pautada nestes pressupostos que se poderá balizar um trabalho de cunho mais específico, como o atendimento a alunos hospitalizados. Para tanto, a realidade do aluno deve ser o principal aspecto a ser considerado nesta concepção, já que de nada adiantaria a aplicação de um modelo ideal diante de um grupo, ou mesmo de alunos individuais, cujas necessidades demandam um atendimento pormenorizado – dadas as consequências inerentes ao quadro de adoecimento.

Ao tomarmos como fonte a realidade como ponto original da organização curricular, é inevitável a consideração sobre o seu parentesco à noção de contemporaneidade, tal como Agamben (2009), e em geral, a Gestalt-terapia a entendem. O “agora”, nesse sentido, torna-se tão imprescindível quanto o futuro que se planeja da ação educativa, pois esse “agora”, no ambiente hospitalar, diferente do modelo da escola tradicional, cuja rigidez estrutural obedece a uma lógica de funcionamento, terá por principal característica a mobilidade; uma mobilidade que não somente servirá de guia para todo o planejamento do trabalho, como, inclusive, poderá se constituir na sua principal característica. Para marcar um ponto inicial de reflexão, observamos que a construção do currículo no espaço da contemporaneidade significa contemplar espaços exteriores da sala de aula tradicional. (ODDONE & COVIC, 2014).

EMANCIPAÇÃO

O abandono na Educação do projeto de emancipação dos sujeitos em prol de sistemas econômicos para a manutenção desses é recorrente nos discursos das Ciências da Educação, quando diz respeito à construção da identidade social dos educadores. Preocupação também presente, principalmente nos documentos de Saúde Coletiva, no que tange aos parâmetros de Educação em Saúde, quando vê no sujeito emancipado do sistema, mesmo usuário deste, aquele que tem o poder de cuidar de si, da família e do seu entorno (TRAVERSSO-YÉPEZ, 2004).

Igualmente em Freire (2000), que reitera “educar para a emancipação” é estar aberto ao contorno geográfico, social, político, cultural, familiar e comunitário, a fim de que as diferenças sejam respeitadas e isto possibilite ao indivíduo, enquanto sujeito histórico e social, a capacidade de transformar a si e seu contexto social.

Goodman et al. (PHG, 1997) aponta que o social, ao ignorar os membros de uma comunidade e dar vida própria ao estado de coisas, cristaliza emancipações criadoras de inserção integral em determinado campo, o que indica que a teoria gestáltica está em consonância com a nossa reflexão.

Neste sentido, amplos setores demandaram que a Educação se aproximasse mais dos aspectos éticos, coletivos, comunicativos, comportamentais, ressaltando a necessidade de se ofertar uma educação emancipadora aos futuros cidadãos. Assim, há uma valorização da importância do sujeito, de sua participação e, portanto, também a relevância que a bagagem sociocultural quer dizer a comunicação, o trabalho em grupo, a tolerância, a elaboração conjunta de projetos, a tomada de decisões democrática, etc. assume na Educação (IMBERNÓN, 2001).

GESTALT-TERAPIA E EDUCAÇÃO

Confiar na auto regulação organísmica revela-se como um critério mais coerente para o desenvolvimento de uma ética não moralista e não vinculada a uma perspectiva higienista: é a proposta que os gestaltistas dos anos setenta apresentam, nessa mesma linha de reflexão, nos campos da psicoterapia e da política educacional (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, 1997).

A ética de Goodman passa a se basear na confiança, no ajustamento criador, ou seja, um processo de contato sem interrupções (STOEHR, 1997). Goodman replica essa tese para outros campos além da política e da psicoterapia, apresentando seus argumentos como enfoque crítico para se pensar a educação. No ensaio *Growing up absurd*, Goodman (STOEHR, 1997) objetiva mostrar a realidade da juventude americana, nos anos sessenta, “que crescia sem propósito e sem contato com a realidade” (p.53).

Goodman, já alinhado às propostas da teoria crítica, constata, segundo seu biógrafo Stoehr (1997), que na América a escola tem o papel social de prender os jovens nos horários escolares e de “ocupá-los” em um determinado período do seu dia. Tal como uma ocupação ou um trabalho, quando exclusivamente,

validando o sustento e não a satisfação, a escola forma para já se acostumarem com esse sistema. Espera-se que as escolas disciplinem a sexualidade exuberante dos jovens e, no pior dos casos, que os mantenham fora das ruas.

Para Goodman, a educação deveria estimular a curiosidade, a imaginação, o desenvolvimento humano, a expressão da sexualidade e a integração com a comunidade (BELMINO, 2014).

O trabalho de Goodman tem uma relação material com a ideia de uma Educação Crítica e a sua contribuição deve ser vista na direção da construção de uma teoria, mesmo que o universo de referência não seja exatamente o mesmo que o da Educação, a aproximação aqui é objeto de reflexão e não de referencial teórico.

Aproximamos Goodman de Ayuste, pois, no nosso entendimento, Goodman faz parte da vertente da ação comunicativa (abordagem consensual na classificação realizada por AJUSTE et al., 1999). Justificamos tal inserção com base na biografia realizada por Stoehr (1997), que explicita que na história política de Goodman, em algum momento, foi visto reconhecidamente como ideólogo do I. Illitch, e por esse motivo, por vezes, considerado pertencente à vertente anarquista. No entanto, após os livros "*Gestalt-therapy*" (1951) e "*Growing up absurd*" (1962), Goodman auxilia na fundamentação e criação das bases teóricas e técnicas da nova terapia gestáltica, e ao mesmo tempo alinhando-se às correntes da Educação consideradas críticas e, principalmente à abordagem da ação comunicativa.

Em linhas gerais, para os teóricos iniciais da Teoria Crítica, a principal tarefa da educação é o fortalecimento das formas de resistência aos processos de inculcação ideológica da indústria cultural, que se manifesta por meio das interações sociais determinadas pela racionalidade sistêmica.

Apropriamo-nos dos conhecimentos de uma geração atual dos teóricos críticos, entre eles Habermas (2012). Para este autor, a escola é um espaço público de acesso ao saber, porém com uma capacidade clara de interagir comunicativamente com os diversos setores que compõem a estrutura de uma sociedade. Para que isto aconteça é preciso que a cultura originária do mundo da vida de cada indivíduo seja explícita ou argumentativamente exposta à crítica. Assim, a ação orientada ao entendimento se consolidará naturalmente.

Professores e alunos caminham em direção de seus atos no sentido da busca existencial da emancipação, a educação vem carregada de um agir direcionado para o entendimento intersubjetivo. Um agir que consente o estabelecimento de formas coletivas de aprendizagem em um processo de formação. Para tal, o consenso é critério de validação do sentir, do pensar e do agir; assim, estamos reunindo o que consideramos condições e possibilidades da emancipação na contemporaneidade.

DA SAÚDE

Para a Gestalt-terapia, saúde implica em um reconhecimento da capacidade do indivíduo em se manter em contato com seu contexto, contanto que, dentro de um processo de escolha espontâneo, possa optar sobre a melhor forma e o melhor momento de efetuar suas trocas com seu mundo (RODRIGUES, 2000).

Entretanto, a concepção de saúde em si não é de fácil estruturação, já que existem vertentes que levam a lugares dissonantes. Para Coelho e Almeida (2002), do ponto de vista epistemológico, a dificuldade de conceituar Saúde é reconhecida desde a Grécia antiga. A discussão segue pelas vertentes que por ora revelam um direito conquistado por meio de ações organizadas, um olhar para a Saúde enquanto equipamento tecnológico e a saúde como ato humano que está em todo lugar em busca de emancipação e integração.

Por vezes, prevalece na história a concepção negativa de Saúde, que é vista como ausência de doença e na outra polaridade a concepção positiva: a ideia de promover a saúde e não apenas de curar a doença. Emergem daí os conceitos de vigilância da saúde, políticas públicas saudáveis e cidades saudáveis, articulados à noção de promoção da saúde pela mudança das condições de vida e de trabalho da população (SCHERER et al., 2005).

No cenário nacional, há uma forte influência da concepção negativa de Saúde, principalmente no ambiente escolar, uma vez que existem modos de atuação curricular que preveem planejamentos ao longo de um ano escolar e em serialização de conteúdos; dessa forma, o aluno é o sujeito que, mesmo acometido de uma doença grave, retornará à escola em um espaço de tempo prescrito e dentro do que se considera padrão para cursar o ano escolar (COVIC, 2008).

Da década de 1950 até 1970, a formação em Saúde voltava-se para a prevenção. Após os anos 70, sua tendência foi para a Medicina Social, desligando-se do núcleo homogêneo que seguia. Ao definir seus quadros de formação teórica, a Medicina Social enfatiza a formação em serviço e a pesquisa passa a se preocupar com o biológico e o social. Como esse objeto de pesquisa é estranho aos diferentes grupos de trabalho da Medicina Preventiva, a atualização se faz necessária e um grande número de docentes e pesquisadores é envolvido nessa nova configuração (BEZERRA JR. e SAYAD, 1993).

A formação continuada em Saúde passa a ser inerente à profissão e um grande número de especialidades surge para atender uma demanda formativa e também a complexidade que os tratamentos alcançam.

Também na Educação do Brasil, entre as décadas de 1950 a 1970, a formação era composta com aspectos homogeneizantes, uma vez que as escolas seguiam currículos independentes das especificidades dos alunos. A estrutura do sistema escolar previa a entrada de poucos e um funil de saída controlado pelas avaliações. Com a proposta da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei Nº 5.692, de 11 de agosto de 1971, ampliou-se o acesso às escolas, porém, os currículos alinharam-se à tendência tecnicista para atender ao mercado de trabalho e, conseqüentemente, a formação de professores, diferentemente daquela da Medicina, foi acelerada.

Neste cenário, não existe na educação a preocupação da formação em serviço e sim um distanciamento entre o processo formativo para a docência e pesquisa e a prática nas escolas. Também devemos notar a tendência da criação de cursos com formação exclusiva para as licenciaturas, desatrelados dos bacharelados. Com isso, diminui-se o tempo de formação dos professores e amplia-se a abertura de diferentes especializações, para cumprir demandas não abarcadas pela graduação inicial (COVIC, 2008).

SAÚDE: EMANCIPAÇÃO E INTEGRAÇÃO

O modelo de atenção à saúde no Brasil tem sido historicamente marcado pela predominância da assistência médica curativa e individual e pelo entendimento de saúde como ausência de doença, princípios definidores da Medicina Científica, baseada no modelo Flexneriano (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008).

Se considerarmos que no momento histórico em que Flexner propõe os alicerces da Medicina Científica, a consigna e a condição eram o “sacerdócio da medicina”, ou ainda, que o destaque ao caráter humano da prática sempre esteve contemplado, Flexner ou o flexnerismo não podem ser responsabilizados pelos exageros cometidos pela Medicina Científica.

A desumanização do atendimento, a inserção das modalidades de produção capitalista na prática médica, bem como a fragmentação do trabalho médico e a consequente perda da responsabilidade sobre o paciente, por parte das especializações, são alguns dos resultantes deste processo ocorrido ao longo do século XX, os quais foram atribuídos equivocadamente ao flexnerismo.

Entendemos que a sensibilidade humana, componente essencial do exercício profissional, vincula saúde à vida plena e realça a dimensão ética do trabalho médico, com ênfase no relacionamento afetivo, de respeito, com sensibilidade e fraternidade. Valores estes que os profissionais do campo da Saúde enfatizam e permanecem em constante construção, processos caros à contemporaneidade.

No Brasil, quando a proposta impressa pelo Modelo Clínico passa a responder somente parcialmente aos problemas da organização das ações e serviços de saúde e como uma maneira de atender às necessidades de saúde da população, implanta-se o Sistema de Saúde Pública (SUS). Outros princípios surgiram na sociedade, entre eles a implementação da concepção de Saúde como condição de direito e cidadania (SCHERER et al., 2005).

Não se trata apenas de definir saúde como imposição de normas de vida, na qual todo excesso é visto como um risco à saúde e adquire uma dimensão culpabilizante; nem de entendê-la como direito conquistado através de ações institucionais organizadas e externalizadas; nem saúde como um bem disponibilizado e adquirido por meio de processos mercantis ou políticos; nem saúde como valor humanístico decorrente de atos volitivos solidários (COELHO & ALMEIDA, 2002). Trata-se de construir um espaço onde a positividade conviva com a negatividade, entendendo a saúde como um todo, que inclua e

interaja consensualmente com a Educação, professores e alunos-pacientes e outras dimensões disciplinares.

ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR

Por meio de algumas dissertações e artigos, classificamos em quatro grupos a problemática do AEH: a) Educação, mediando o hospital e o aluno-paciente; b) Educação como um reforço para a cura do aluno-paciente; c) Educação como formadora e garantia de continuidade e retorno à escola de origem; e, d) Educação, integrando os três itens anteriores. Em geral, os artigos demonstram certa dispersão ou falta de unanimidade por parte dos próprios profissionais e dos pesquisadores quanto aos propósitos do AEH e do papel do professor hospitalar. (OLIVEIRA, 2010; SALDANHA & SIMÕES, 2013).

A IDENTIDADE DO PROFESSOR HOSPITALAR PELA VISÃO DA GESTALT-TERAPIA

Para debater a identidade a partir da teoria do *self*, empresta-se de Ayres (2003) a expressão *vulnerabilidades* no sentido de contextualizar as situações de conflito presentes nas relações contextuais professor hospitalar/aluno paciente. Nosso esforço consiste, por meio da exposição dos conceitos da teoria do *self* em suas funções *id*, *ego* e personalidade, confrontá-los às publicações que se encontram na literatura especializada acerca do AEH, mas procurando a identidade do professor hospitalar. A pesquisa foi pensada em duas etapas, essa primeira, é uma construção teórica, já que não existe referente publicado em relação à temática, e que implica numa revisão da literatura especializada, na análise e debate de alguns temas que aparecem nos artigos específicos. O próximo passo, contará com a intervenção em campo e a concomitante construção de dados.

De acordo à visão gestáltica (MÜLLER-GRANZOTTO, 2007) são três perspectivas diferentes que podemos ter de uma experiência. Nesta pesquisa, podemos encontrar rastros, evidências do funcionamento do *self* numa experiência de AEH, verificando as ocorrências deste processo na literatura específica. Buscar as conexões do *self* do professor atuante em ambiente escolar. O *self* apresenta-se como:

- a) Uma função Personalidade, ou seja uma réplica verbal, de um conteúdo objetivo, marcado pelo pronome reto nós ou mais especificamente “eu”, que representa a unidade de uma experiência que antecedeu à frase em questão e com a qual o professor se identifica. É a identidade do professor, que só podemos entendê-la em relação com seu aluno paciente e com todo o contexto que o rodeia. Uma identidade que se renova constantemente e que, ao mesmo tempo, permanece.
- b) Uma função *Ego* que é a ação mesma do dizer, e do fazer, o ato pedagógico em si, e que só é possível se o professor ou o aluno retomam, por meio do seu aparelho fonador, de suas possibilidades de articulação motora, e da adequação ou reformatação, no aqui-e-agora, de conteúdos pedagógicos ou, dito de outra forma, através do uso da

linguagem, adquirido no passado, percebidos em forma de ação – todas as ações do ato pedagógico realizados deliberadamente de ambas as partes, no aqui-e-agora.

- c) Uma função *Id*, que é a própria forma languageira, que não é ainda um conteúdo objetivo com o qual o professor ou aluno possa se identificar, que se assim acontecesse já seria a função Personalidade. A forma languageira é apenas o índice impessoal da ligação mundana do professor com o aluno (e vice-versa) e com os falantes da língua portuguesa (ou de outras línguas caso o professor se depare com alunos estrangeiros), a qual, neste caso, no momento da aula tenta se repetir, impulsionando assim a função do ato de criar um novo dizer por intermédio das possibilidades abertas pela atualidade física da situação (MÜLLER-GRANZOTTO, 2007).

Este último aspecto da relação professor-aluno, correspondente à função *ID* do *self*, que sempre considera uma gênese e, principalmente por apresentar claros indícios de uma alta vulnerabilidade, pela situação da internação e outras presentes na relação, traz aspectos do que chamaremos de vulnerabilidade ética, pela forma como ela proporciona elementos do passado, elementos espaciais e a necessidade de acolhimento ao estranho e ao amparo (significado original de *ethos*), já que a criança e o adolescente gravemente doente precisam deste acolhimento por parte do professor, do mesmo modo que o professor, enquanto estranho na instituição hospitalar, também precisa de alguma forma de proteção ou acolhimento.

O aspecto da relação professor-aluno que focaliza o aqui-e-agora deste vínculo, focado no presente da relação, que definimos como a função *Ego* ou Ato do *self*, mostra-nos aspectos políticos e suas características vulneráveis, já que o professor deve mediar as relações próprias e do seu aluno-paciente com o universo hospitalar, com a própria família do aluno, assim como com a escola de origem à qual o aluno-paciente precisa ficar vinculado enquanto realiza seu tratamento.

Os aspectos que aparecem na relação professor/aluno-paciente que configuram sua identidade no momento presente, geralmente a partir de uma resposta verbalizada à simples perguntas de “quem é você?” ou “o que você está fazendo aqui?” e aos quais podemos denominar de função Personalidade do *self*, que, reiteramos, é sempre relacional, nos apresentam vulnerabilidades e empoderamentos de ordem antropológica. São modelos ou formas de ser professor, neste caso um professor hospitalar em 2014, diferente de um professor de sala regular, diferente de um professor de 1940, ou mesmo comparativamente entre um hospital do começo do século XX e um hospital para crianças e adolescentes portadores de câncer em 2014.

MÉTODO

Localizamos nas características propostas pelos autores Esteban (2003) e Demo (2011), a ancoragem para, de forma rigorosa, construir o objeto de nossa investigação. Assim, existe um campo de estudo que é contextual, no qual o conhecimento é também tácito tanto por parte do investigador como dos

participantes, de modo que os fenômenos têm caráter ideográfico e a lógica compreensiva povoa as reflexões.

Utilizamos diferentes modos de capturar os sentidos que expressam a identidade dos professores em ambiente hospitalar. Para tanto, lançamos mão da literatura especializada através da leitura de revisões bibliográficas de grande relevância a este campo, como através da busca de novos debates que vêm surgindo nos últimos anos sobre o assunto.



Figura 1 – Quadro explicativo da relação fenomenológica entre a significação do fenômeno e sua compreensão. TURATO, 2003, pág 464.

MÉTODO DOCUMENTAL

Para a construção de dados, foi necessário o trabalho a partir da perspectiva do método documental, já que os artigos foram utilizados como documentos científicos. Neste momento, nosso objetivo pautou-se num planejamento de leitura sistemática cujo propósito consistiu em identificar o processo de construção da identidade docente, gerando uma base classificatória das vertentes pelas quais se orientam seus respectivos autores.

Para tanto, a proposta de pesquisa pretendeu a apreensão dos sujeitos pela compreensão dos elementos constituintes de sua visão de mundo em suas práticas sociais (MANNHEIN, 1976). Weller (2005) nos sugere que perguntemos constantemente como se constitui tal realidade social ao invés de questionar qual é tal realidade, já que o centro são os sujeitos envolvidos nesse contexto. Para isso é preciso compreender e expressar as modulações de significado, entendendo que não existe separação entre as modulações e o todo.

Justificamos essa proposta pela necessidade de compreender a relação entre o indivíduo, a textualidade e o esquema conceitual, construídos de maneira significativa pelos sujeitos em suas experiências e trajetórias.

O objeto deste estudo é apreender elementos significativos da identidade do docente hospitalar, identidade esta refletida nos artigos científicos sobre AEH. Por meio dessa desconstrução na busca de significação e posterior reconstrução pretende-se desvelar figuras representativas da área da Educação e Saúde, bem como aspectos de vulnerabilidades e empoderamentos éticos, políticos e antropológicos, assim como outros aspectos que nos possibilitem alcançar a resposta central deste estudo.

Num segundo momento, abordamos os dados estruturados, ou seja, realizamos uma análise conjunta do sentido imanente e expressivo, e além destes, a abrangência e compreensão do contexto geral no qual o nosso sujeito se encontra. Nesta etapa da pesquisa, construímos dados estruturados por meio do movimento de categorização compreensiva dos elementos coletados nos artigos. Após leitura flutuante dos mesmos, nos envolvemos com a categorização das funções do *self* (MÜLLER-GRANZOTTO, 2012b), que num processo de detalhamento, se apresenta em oito categorias para cada uma das três funções do *self*, tais como a) concepção das funções, que se desdobra em fundo histórico impessoal, ação e identidade; b) reflexão que se desdobra em instrumental, regulativa e intersubjetiva; c) intencionalidade que se desdobra em exploração, contato e ajustamento criativo; d) vulnerabilidades que podem ser éticas, políticas e antropológicas; e) *awareness* que pode ser sensorial, deliberada e reflexiva; f) ação comunicativa que pode ser “fala-falada” no sentido merleau-pontyano, fala-falante ou fala comunicativa (MERLEAU PONTY, 1945; HABERMAS, 2012); g) resposta criativa que se desdobra em uma busca de razão, ações impulsivas como fuga, aniquilação do meio social ou ajustamento manipulatório, e/ou em ajustamentos inclusivos sincrônicos; e h) desvios que podem ser ações que se pautam por critérios do passado, ajustamentos baseados no conflito e na conquista fracamente reflexiva, ou ajustar e ajustar-se criativamente à escolarização hospitalar. Estes critérios servem para pautar a leitura que, ocorrendo simultaneamente, norteiam nossa leitura e reflexões sobre os resultados encontrados.

Formulamos assim o objetivo deste estudo em forma de problema: **como a literatura científica significa a identidade do professor hospitalar de crianças e adolescentes gravemente doentes?**

DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Foi feita uma busca na base de dados da Scielo e os Anais do I e II Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – SIRSSE de artigos publicados. Foram usadas as seguintes combinações de palavras chave para esta busca:

"classe hospitalar" "formação de professores" identidade / "classe hospitalar"
 "aprendizagem da docência" identidade / "atendimento escolar hospitalar"
 "aprendizagem da docência" identidade / "atendimento escolar hospitalar"
 "formação de professores" identidade.

A busca inicial indicou 300 artigos, nos quais constam as palavras-chave

combinadas sempre com o termo identidade. Em um segundo movimento, no período cronológico de 2009 até 2013, apresentou-nos 59 artigos.

Posteriormente, já usando como critério a guia construída a partir da categorização em oito critérios para cada uma das funções do *self*, desdobramo-los em sua tríplice expressão, por meio das três funções, *Id*, *Ego*, *Personalidade*, e fizemos uma nova leitura do artigo, assumindo a postura fenomenológica de representar o interlocutor num diálogo com o artigo, nas modulações de essencialidade, de expressividade e de significação comunicativa, na medida em que estes artigos, na descrição focalizada do universo do AEH, acontecem num determinado local geográfico, num momento histórico e social, relacionados à situação da Educação, em especial e à Saúde, em particular, evidenciando-nos um horizonte peculiar, tradicional, tecnicista ou emancipatório, e um perfil profissional do professor hospitalar, focalmente uma caracterização das suas vulnerabilidades éticas, políticas e antropológicas desta parceria professor hospitalar/aluno-paciente e as condições potenciais de empoderamento deles.

Gadamer (1997), considera os textos objetos culturais que adquirem valor transcendental, entretanto, distinto do teórico-cognitivo das Ciências Naturais. Desse modo, enfatizamos a não neutralidade na compreensão dos diferentes documentos pesquisados. Pretendemos com isso rever nosso próprio espaço na Educação e Saúde e em movimento espiralado construir novas significações de modo a encontrarmos, nesse movimento, posições de múltiplas significações (SPAGNUOLO LOBB, 2002).

RESULTADOS E DEBATES

Módulo objetivo da análise documental na relação com a função <i>ID</i> do <i>self</i>	Módulo expressivo da análise documental na relação com a função <i>EGO</i> do <i>self</i>	Módulo documental da análise documental na relação com a função PERSONALIDADE do <i>self</i>
Artigo 1: A formação pedagógica de professores para atuar em ambiente hospitalar e o uso das mesas educacionais (CANALLI, M. P., 2011)	Artigo 1: Representações sociais da atuação do pedagogo na saúde: saberes envolvidos e experiências compartilhadas (AQUINO; SARAIVA & BRAÚNA, 2012)	Artigo 1: Pedagogia hospitalar: uma discussão acerca da humanização e educação nos hospitais (ALVARES & CELORIO, 2012)
	Artigo 2: Os desafios da formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar (SOUZA, 2007)	Artigo 2: A não-escola: os sentidos atribuídos à escola e ao professor hospitalares por pacientes oncológicos (MARCHESAN et al., 2009)
	Artigo 3: Pedagogia hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não escolar (WOLFF, 2007)	Artigo 3: Afetividade e ludicidade: elementos fundamentais no processo de ensino aprendizagem das crianças hospitalizadas

		(FERREIRA, 2010)
--	--	------------------

Figura Nº 2 .- Artigos selecionados para a presente pesquisa. Os sete artigos selecionados aleatória e proporcionalmente dentre os 59 que foram publicados entre 2008 e 2014. Eles foram analisados em função da presença ou não dos descritores construídos para detectar os aspectos relevantes das três funções *Id*, *Ego* e Personalidade da Teoria do *Self*, da identidade do professor AEH.

MÓDULO OBJETIVO DA ANÁLISE DOCUMENTAL NA RELAÇÃO COM A FUNÇÃO ID DO SELF

O artigo *A formação pedagógica de professores para atuar em ambiente hospitalar e o uso das mesas educacionais* (CANALLI, M. P., 2011) foi escolhido para representar a produção para esta modulação. Neste módulo, a intencionalidade dos pesquisados tem em um primeiro plano os desafios que o professor em AEH encontra e ele vem marcado pela negação do lugar que passa a ocupar, manifestado nos documentos pelo espaço do não-lugar (CERTEAU, 1998), remetendo assim à reflexão para a comparação com os rituais escolares tradicionais. Em um segundo plano estão os aspectos instrumentais associados ao AEH, de tal modo que intencionam a humanização hospitalar, os saberes profissionais, as tecnologias utilizadas, os processos que suportam o ensino e a aprendizagem. Os documentos dizem de um mundo que é comum a todos e, que, entretanto, não encontramos no universo das escolas regulares qualquer proximidade com aquele hospitalar.

Salientamos que no rol instrumental não existe referência à avaliação de desempenho e outros tantos instrumentos de medidas utilizados na Educação. Significamos a ausência do tema avaliação por dois caminhos, em um deles o caráter de inovação que é atribuído ao desenvolvimento das atividades escolares hospitalares, associam a esse trabalho a ideia de algo sempre no início e com isso a avaliação fica no espaço-tempo do “a ser realizada”. Outro caminho é aquele também ligado ao fundo histórico do trabalho hospitalar, a representação que se tem dessa atividade que está relacionada com o rol de “atividades nobres”, assim não carecem de avaliação.

MÓDULO EXPRESSIVO DA ANÁLISE DOCUMENTAL NA RELAÇÃO COM A FUNÇÃO EGO DO SELF

Dos sete artigos selecionados aleatoriamente, são três os documentos que representam este módulo em estudo: - *Representações sociais da atuação do pedagogo na saúde: saberes envolvidos e experiências compartilhadas* (AQUINO; SARAIVA & BRAÚNA, 2012), - *Os desafios da formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar* (SOUZA, 2007) e, - *Pedagogia hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não escolar* (WOLFF, 2007).

Quanto à categoria Concepção, da função *Ego* do *self*, a busca de contato vem fortemente ancorada na ideia de necessidade de formação de professores especializados por meio das relações de estágio supervisionado em educação

especial, ou ainda cursos específicos. Busca-se também vínculo com classes hospitalares por meio de projetos acadêmicos. A busca é assim orientada para contatos que possibilitem o empoderamento teórico.

A categoria Reflexão foi significada como de fundo regulativo, enquanto que na categoria Intencionalidade, existe nos documentos um diálogo de exposições de buscas de coisas prontas e isto, sugere evitação e não contato.

A Categoria Vulnerabilidade se manifesta pela busca de contato por retroação, problematização e posterior acomodação aos elementos que consideram adversos. Buscam superar as adversidades com a solicitação de políticas públicas em apoio às suas necessidades.

Na *Awareness*, a busca se dá pela afetividade na relação com os alunos pacientes, manifestada nas atividades escolares realizadas e os professores se dão conta da importância da escolarização praticada no hospital.

Por fim, os professores não apresentam resposta criativa para as demandas do meio, dissociando teoria de prática. Almejam elementos teóricos advindos de cursos de formação para a Educação Especial e com isso, ofertam um discurso reconstrutivo com base em suas experiências. Nesse sentido, a reflexão do meio pode ser considerada como fracamente reflexionante. (PIMENTA, 2002).

MÓDULO DOCUMENTAL DA ANÁLISE DOCUMENTAL NA RELAÇÃO COM A FUNÇÃO PERSONALIDADE DO SELF

Neste módulo trabalhamos todas as funções do *self*, entretanto, de acordo ao propósito deste texto, apresentamos os resultados referentes à última função abordada, qual seja: a identidade do *self*: a função Personalidade do *self*.

Nada mais próximo, nessa função, que a ideia ou noção de identidade com a qual lidamos nesta pesquisa (MÜLLER-GRANZOTTO, 2012a). Trata-se, neste último momento do *self*, de seu invólucro final, isto é, a aparência visual (e verbal) que se mostra ao mundo. E por se tratar de um processo de ajustamento criativo, esta função em sua forma aparente, de personalidade, se expressa através da atividade categorial formadora de conceitos elaborados através da experiência. Como nosso objeto consistiu em problematizar de que modo se constitui a identidade do professor hospitalar, ao chegarmos nesse ponto previamente delineado em nossa metodologia, esperamos identificar de que modo a função personalidade manifesta-se na literatura especializada. Comentamos anteriormente sobre a urgência de consolidação da diversidade que o campo da pedagogia vem apresentando, sobretudo no que tange aos espaços de atuação não-escolares. A necessidade de ampliar esse debate é consensual em toda a literatura especializada. Para identificar a função personalidade nesta etapa do trabalho, trazendo-a para o debate da identidade profissional, servimo-nos de outros três artigos, escolhidos aleatoriamente entre os 59 identificados por nós. O caráter de aleatoriedade cabe ressaltar, deve-se ao propósito de evitar qualquer tipo de objetivação na resposta a nossa pergunta. O primeiro artigo consultado, *Pedagogia hospitalar: uma discussão acerca da humanização e educação nos hospitais* (ALVARES & CELORIO, 2012) traz uma perspectiva analítica que nos permite identificar a

função personalidade, já que os autores partem da ideia de um novo campo instaurado, não em constituição.

“[...]... justificamos a necessidade do profissional da educação para minimizar os efeitos negativos acarretados pela hospitalização. Para que isso se concretize mais amplamente, há a necessidade de se repensar a formação dos futuros pedagogos, de forma que os cursos contemplem matrizes específicas para a possibilidade de atuação em ambientes clínicos. É importante pensar o hospital como um local de educação e desenvolvimento, destinado às crianças internadas, onde não se priorize a doença, negligenciando os fatores sociais e afetivos, mas que vise um olhar voltado para a totalidade do ser.”
(ALVAREZ & CELÓRIO, 2012, p. 16).

A partir dessa ótica, isto é, do que eles reconhecem como realidade dada, dá-se ênfase à aproximação humanística na relação entre o professor e o aluno internado. Além disso, o autor reconhece a legislação como parte integrante dessa realidade e advoga a favor de uma pedagogia que “vise a um olhar humanístico e global para o paciente”. A função personalidade, neste contexto, pode ser localizada num primeiro momento através da própria discussão de ordem bibliográfica proposta pelo autor, o que configuraria uma função personalidade pautada numa reflexão metalinguística, apesar de referenciada em pesquisadores das mais diversas abordagens metodológicas. Ademais, a função personalidade pode ser localizada neste estudo na medida em que a reflexão se impõe em direção ao ideal, sem considerar os entraves ou problemas de ordem concreta, ou mesmo das questões mais minuciosas que poderiam impedi-la; estas fariam mais jus ao *id* e ao *ego* do *self*.

No segundo estudo por nós consultado, *A não-escola: os sentidos atribuídos à escola e ao professor hospitalares por pacientes oncológicos* (MARCHESAN et al., 2009), também verificamos que a não-escola, isto é, o hospital, adquire uma realidade objetiva, concreta, de modo que os sentidos, a partir disso, se tornam atividades categoriais, formadoras de conceitos, portanto, favoráveis à construção da identidade docente. O estudo conclui que o professor

“[...] é carregado de uma carga afetiva bastante positiva, e o saber por ele vinculado ganha aspectos diferenciados. A escola hospitalar deve se afirmar e pautar sua atuação nas suas diferenças, mesmo quando baseadas na ausência, assumindo-se, assim, como espaço escolar específico”. (MARCHESAN et al., 2009, p. 489)

Ora, a personalidade, de acordo com estes autores, se manifesta já no plano da figura-ambiente ao afirmarem se tratar de um espaço escolar específico. Sendo assim, num território legítimo, constituído por leis específicas, o professor terá, com efeito, também adquirido sua identidade local, isto é, sua caracterização própria, protegida e sancionada pela função personalidade.

A função personalidade configura-se neste estudo a partir da produção de sentidos atribuídos à escola e ao professor hospitalares (COVIC, 2003). Pois produzir sentidos corresponde, aqui, a esta função do *self* na medida em que a criatividade se põe em ação, configurando, assim, uma representação. Cabe observar, ainda, que se a não-escola é vista como um espaço de aprendizagem mais agradável, talvez isso se deva ao desprestígio social que a escola tradicional assiste socialmente desde os anos da crise (décadas de

1970-80) (CERTEAU, 1998). Esse “espaço”, que não é espaço algum, senão através de uma aura simbólica que compreende o momento essencial de ensino e aprendizagem, mostra o seu significado mais primitivo, o do sentido de aprender e o de ser conduzido a esse fenômeno, relação aparente e paulatinamente abandonada na rotina da escola tradicional. Objeto de pesquisas futuras. (COVIC, 2008; COVIC & OLIVEIRA, 2011).

No último texto desta série, cujo título é *Afetividade e ludicidade: elementos fundamentais no processo de ensino aprendizagem das crianças hospitalizadas* (FERREIRA, 2010), também se confirma a localização da classe hospitalar como uma realidade dada, o que corrobora a função personalidade do *self*. Neste artigo, a figura do pedagogo atuante neste espaço é abordada de modo definido: o autor o chama de Pedagogo Hospitalar. Em que pese a sua relação com a constituição da identidade docente, se tomarmos este estudo como base, podemos vinculá-lo de modo imediato ao seu ambiente de trabalho como se este constituísse uma realidade tangível. Contudo, como sabemos, o campo se mostra ainda dentro de características híbridas, de modo que a reificação do espaço de trabalho e da profissão não passam de meras especulações teóricas. A função personalidade identifica-se neste texto na medida em que o que se apregoa como elementos fundamentais ao processo de ensino aprendizagem são a afetividade e a ludicidade; isto é, a atividade categorial está pronta, o professor atuante nesse ambiente poderá se favorecer a partir desses elementos que para o autor constituem o fundamento para seu bom desempenho profissional. É o tipo de risco que se corre ao tratar de fatores afetivos quando o que está em questão é a relação humana e todo o peso histórico, social e psicológico que esta pode conter.

Considerando, finalmente, as três funções do *self* em vista da constituição da identidade docente em ambiente hospitalar, podemos afirmar, ainda que não de modo definitivo, que o professor deverá se atentar para o aqui-agora constituinte de seu trabalho e para a multiplicidade de contatos que estabelece neste novo ambiente. Por se tratar de um campo ainda germinal, este professor, diferente de um egresso de um campo legítimo, deverá enfrentar a angústia semelhante à de um apátrida, mas de um apátrida intencional, pois ao distanciar-se de seu território original, estando dele distante, encontrar-se-á no que há de mais elementar em sua essência: o encontro com o outro, o ensino e a esperança na aprendizagem. (MÜLLER-GRANZOTTO, 2012b)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um significado diz respeito a um lugar de fuga, portanto de autoexílio da profissão em espaço convencional, haja vista a forte representação social de crise instaurada na educação desde as últimas décadas do século passado. Remetemo-nos à questão das vulnerabilidades éticas do professor num espaço não convencional: o hospital de crianças e adolescentes gravemente doentes. Assim, a constituição desta identidade possuiria traços que poderiam ser ancorados a esta categoria. O professor, longe de seu lugar de origem e, provavelmente atraído pelo status que o campo da saúde oferece, assemelhar-se-ia ao imigrante que, descontente com a situação de seu lugar original, busca

a prosperidade em outra região. Por outro lado, se a imigração deste professor for motivada pela experiência frustrada na escola convencional, ou, o que é pior, pelo medo, então sua formação identitária equivaleria a do apátrida ou daqueles que, no estado de exceção, buscam refúgio e acolhimento. Nos dois casos, essa construção identitária teria por desvantagem o distanciamento de sua origem, mas justamente por essa distância, reforçaria seus vínculos através não mais da matéria, mas pelo que Perls, Hefferline e Goodman (1997) chamaram de *status quo*, isto é, um retorno aos hábitos elementares do ofício do professor, às filigranas que dão sentido ao encontro entre mestre e aprendiz, mas que os ritos da escola convencional, talvez tenham há muito contribuído para o seu atual estado de decadência. Os não-lugares possuem esses efeitos; as razões para a diáspora são múltiplas. (CERTEAU, 1998; HALL, 2006).

Os artigos selecionados para esta pesquisa, além das contribuições de Oliveira (2010) e Saldanha & Simões (2013), descortinam um horizonte amplo sobre o universo do Atendimento Escolar Hospitalar. Nesta tela podemos observar uma forte tentativa de construção de um campo de trabalho, e também uma escassa experiência validada. Estas vivências relatadas parecem sempre acontecer num mundo estranho, onde tudo é novo e diferente, onde o professor precisa reinventar-se a cada momento, onde não há unanimidades, e onde, sobretudo, o esforço maior parece ser o de reforçar posições políticas, essa luta, quase sempre moldada em função de racionalidades técnicas.

Esta tendência observada parece avançar na contramão ao que discutimos anteriormente sobre a orientação paradigmática tanto na Educação quanto no campo da Saúde. Esta orientação é focada, por um lado, na confiança plena na *ex-ducere*, no movimento de construção de formas para conter e dar forma e vazão ao que vem de dentro para fora, à vivência plena do que é vivo, humano; e, por outro, no movimento histórico de emancipação em relação a uma educação que objetivava desenvolvimentos utilitaristas, com currículos tecnicistas, a serviço do darwinismo cultural.

Assim, observamos que na maior parte dos textos que estamos a debater, há uma ausência dessa orientação. A práxis, aparentemente, é de ocupação dos espaços e de muito trabalho. Mas, do ponto de vista da identidade propriamente dita, enquanto modificação de um modelo de atendimento escolar, enquanto novo modelo antropológico aparece mais como uma postura idealizada. O que é real é uma impressão de “faz-de-conta”. Como se o AEH precisasse de autorização, de alguma hierarquia imaginária, para empoderar-se dos espaços conquistados. O que nos remete àqueles espaços certeaurianos chamados de não-lugar: o campo hospitalar como um lugar de passagem, também para o professor.

Neste sentido, há sim uma novidade que salta aos olhos, de certa forma moldando essa nova identidade do professor hospitalar qual, a atitude do cuidar do aluno-paciente, em suas inúmeras demandas dentro do hospital, esse cuidado que o professor de escola regular parece ter negligenciado, de uns cinquenta anos para cá, como sequela negativa da democratização da Educação pública e seu posterior sucateamento. O AEH tem primado em todas as evidências documentais estudadas por este cuidado, que, por um lado, tem características éticas, quando o professor garante para esse aluno-paciente e

seus familiares o acolhimento, a garantia da continuidade da sua escolaridade, e o acolhimento para torná-lo semelhante nesse mundo tão dessemelhante. Este aspecto antropológico de resgate do cuidado referencia cuidar das questões da escolarização, num formato único, diferente da escola regular, já que exige um cuidado pessoal, individualizado, um currículo específico. Desta forma, percebemos que uma das respostas mais claras que obtivemos nesta pesquisa enquanto perfil de identidade, é que o professor de crianças e adolescentes gravemente doentes está resgatando aquela amorosidade *freiriana* e que traz um campo novo afetivo para o professor desenvolver em si, a pessoa, o profissional.

Se o objetivo desta investigação consistia na compreensão da formação da identidade docente hospitalar e se, além disso, optamos por verificar de que modo a Gestalt-terapia e a teoria do *self* poderiam contribuir nessa tarefa, tivemos o terceiro desafio de não justapor uma plataforma interpretativa sobre uma base de dados que não a aceitasse, mas fazer desta plataforma uma fonte que nos permitisse acompanhar o fenômeno sob o olhar rigoroso da ciência.

Do ponto de vista da necessidade de ajustamentos criativos do nosso professor hospitalar, cabe-nos ainda refletir perante a ausência de indicadores ou evidências quanto à superação de vulnerabilidades, denunciadas ou assumidas, tanto num nível pessoal quanto institucional, por este professor que enxergamos através da literatura específica. As evidências indicam necessidades pontuais de reforçamento teórico de conhecimentos específicos da especialidade, o desenvolvimento prático de necessidades específicas de cada escola, ou até mesmo de uma procura por legislação específica que garanta os espaços, que apontam muito mais como uma lista de desejos empoderativos, e não como empoderamentos concretos, definitivos.

Vemos assim um professor que deixa estes aspectos antropológicos da sua identidade na dependência das instâncias decisórias das Políticas Públicas. Observamos também, através das evidências, que o nosso professor, neste aspecto relevante, não tem poder decisório. A imagem que fica é a de um sujeito que se acomoda numa determinada posição, a do sujeito que olha para cima em posição de “pedir”. Muito diferente do professor que representa, teoricamente, em função da Educação e Saúde emancipadoras da contemporaneidade, um professor paradigma para o AEH, um profissional que integre em si e nos seus relacionamentos atitudes, currículos e relacionamentos emancipadores. Enfim, este professor que, ainda precisa apropriar-se do espaço conquistado e iniciar os processos proativos administrativos e organizativos que as novas responsabilidades exigem.

Com espaço para um último comentário, queremos afirmar que toda resposta de pesquisa torna-se tanto mais interessante sobre o que avança do que o lugar aonde finalmente pousou; e, neste sentido, reiteramos que os resultados deste trabalho-pesquisa não devem ser vistos de outra forma, por um lado, como a construção de um professor virtual por meio dos seus próprios artigos, e por outro lado, como devir. Fica a sugestão de uma pesquisa-ação, pelo olhar do psicólogo-pesquisador, com professores reais do AEH, aqui-e-agora, cara a cara.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGAMBEN, G.. **O que é o contemporâneo? E outros ensaios**. Chapecó/SC, Brasil: Argos, 2009

ALVARES, F. M.; CELORIO, J. A. **Pedagogia hospitalar: uma discussão acerca da humanização e educação nos hospitais**. Trabajo de conclusión de curso – UEM, MARINGÁ/PR, Brasil, 2012. Disponível em http://www.crc.uem.br/pedagogia/documentos/franciany_alvares.pdf. Consultado em 21/05/2014.

AQUINO, S. L.; SARAIVA, A. C. L. C; BRAUNA, R. de C. de A. **Representações sociais da atuação do pedagogo na saúde: saberes envolvidos e experiências compartilhadas**. Interfaces da Educação, v3, n.7, p.128-145. Paranaíba/MS, Brasil, 2012. Disponível em <http://periodicos.uems.br/novo/index.php/interfaces/article/viewArticle/2891>. Consultado em 20/05/2014.

AUGÉ, M. **Não-lugares: introdução à uma antropologia da supermodernidade**. Campinas/SP, Brasil: Papirus, 2008.

AYRES, J. R. C. M. et al. O CONCEITO DE VULNERABILIDADE E AS PRÁTICAS DE SAÚDE: NOVAS PERSPECTIVAS E DESAFIOS. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (orgs.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro/RJ, Brasil: Fiocruz, 2004.

AYUSTE, A.; FLECHA, R.; PALMA, F. L. e LLERAS, J. **Planteamientos de la Pedagogía Crítica: comunicar y transformar**. 3ª.Edição. Barcelona, Espanha: Graó-Biblioteca de Aula, 1999.

BELMINO, M. C. **Fritz Perls e Paul Goodman: Duas Faces da Gestalt Terapia**. Fortaleza, CE, Brasil: Premium, 2014.

BEZERRA Jr., B.; SAYAD, J. D. **Um mestrado para um momento preciso**. Rio de Janeiro/RJ, Brasil - UERJ/IMS (Estudos em Saúde Coletiva, 47), 1993.

BRASIL. LEI Nº 5.692 - DE 11 DE AGOSTO DE 1971 - DOU DE 12/8/71 - **Lei de Diretrizes de Bases**. Disponible en: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1971/5692.htm> Consultado el 25/02/2014.

CANALLI, M. P. (2011). **A formação pedagógica de professores para atuar em ambiente hospitalar e o uso das mesas educacionais**. Anais EDUCERE. Curitiba/PR, Brasil, 2011. Disponível em http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5873_3898.pdf Consultado em 21/05/2014.

CERTEAU, M. de. **A invenção do cotidiano: artes de fazer**. Petrópolis, RJ,

Brasil: Vozes, 1998.

COELHO, M. T. A. D.; ALMEIDA FILHO, N. de. **Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica**. História, Ciências, Saúde - Manguinhos. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, vol. 9(2):315-33, mayo-agosto, 2002. Consultado em 21/05/2014.

CORTELLA, M. S. **A escola e o conhecimento: fundamentos epistemológicos e políticos**. 2ª edição. São Paulo/SP, Brasil: Cortez, Instituto Paulo Freire, 1999.

COVIC, A. N.; OLIVEIRA, F. A. de M. **O aluno gravemente enfermo**. (Coleção educação e saúde; v. 2). São Paulo, SP, Brasil: Cortez, 2011.

COVIC, A. N. **Aprendizagem da docência: um estudo a partir do atendimento escolar hospitalar**. Tese de Doutorado (Currículo) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP. São Paulo/SP, Brasil, 2008. Disponível em <http://www.cerelepe.faced.ufba.br/arquivos/fotos/138/aprendizagemdocoenciaticovic.pdf>. Aberto em 20/03/2014.

COVIC, A. N. **Atendimento pedagógico-hospitalar: convalidando uma experiência e sugerindo idéias para a formação de educadores**. Dissertação de Mestrado em Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

DELFACCI, F. A. **Karl Mannheim leitor de Karl Marx: aspectos epistemológicos e políticos da Sociologia do Conhecimento**. Pensamento Plural, 2014 - periodicos.ufpel.edu.br. Disponível em <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/pensamentoplural/article/viewFile/3620/2957>. Acesso em 20/03/2014

DEMO, P. **Praticar ciência: metodologia do conhecimento científico**. São Paulo/SP, Brasil: Saraiva, 2011.

ESTEBAN, M. P. S. **Investigación Cualitativa en Educación: fundamentos y tradiciones**. Madrid, España: Mc Graw Hill, 2003.

FERREIRA, M. **Afetividade e ludicidade: elementos fundamentais no processo de ensino-aprendizagem das crianças hospitalizadas**. Monografias Brasil Escola, 2010. Disponível em http://monografias.brasilecola.com/educacao/afetividade-ludicidade-elementos-fundamentais-no-processo-ensino.htm#capitulo_3.2 Aberto em 21/05/2014.

FLEURY-TEIXEIRA, P. et al. **Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2008, vol.13, suppl.2, pp. 2115-2122. ISSN 1678-4561. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900016>. Consultado em 22/05/2014.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo/SP, Brasil: Paz e Terra, 2000.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 9ª ed. Rio de Janeiro/RJ, Brasil: Paz e Terra, 1981.

FREITAS, F. L. **A constituição da identidade docente: discutindo a prática no processo de formação**. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP. Campinas, São Paulo, Brasil, 2006.

GOODMAN, P. **Growing up absurd**. New York, NY, Random House, 1960.

HABERMAS, J. **Teoría de la Acción Comunicativa: crítica de la razón funcionalista**. Madrid, Espanha: Taurus, 1987.

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11ª Ed. São Paulo/SP, Brasil: DP&A, 2006.

MANACORDA, M. A. **História da educação: da antiguidade aos nossos dias**. 3ª ed. São Paulo/SP, Brasil: Cortez Editora - Autores Associados, 1992.

MANNHEIM, K. **Ideologia e utopia**. Rio de Janeiro/RJ, Brasil: Editora Zahar, 1976.

MARCHESAN, E. C. et al. **A não-escola: os sentidos atribuídos à escola e ao professor hospitalares por pacientes oncológicos**. Psicologia, Ciência e Profissão, Brasília/DF, Brasil, v.29, n.3, p.476-493, 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1414-98932009000300005&script=sci_arttext&tlng=en. Consultado em 21/05/2014.

MERLEAU-PONTY, M. **Phénoménologie de la Perception**. Paris, France: Gallimard, 1945.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. São Paulo, SP, Brasil: Martins Fontes, 1994.

MIZUKAMI, M. G. N. (2005-2006). **Aprendizagem da Docência: professores formadores**. Revista E–Curriculum. São Paulo/SP, Brasil, v. 1, n.1, p. 5-12. Disponível em <http://www.PUCSP.br/ecurriculum/docs/pdf/mizukamiartigo.pdf> Consultado em 06/06/2013.

MÜLLER-GRANZOTTO, M. J. & R. L. (2012a). **Clínicas gestálticas: sentido ético, político e antropológico da teoria do self**. São Paulo/SP, Brasil: Summus Editorial, 2012a.

MÜLLER-GRANZOTTO, M. J. & R. L. **Psicose e Sofrimento**. São Paulo/SP, Brasil: Summus Editorial, 2012b.

MÜLLER-GRANZOTTO, M. J. & R. L. **Fenomenologia e Gestalt-terapia**. São Paulo/SP, Brasil: Summus Editorial 2007.

- ODDONE, H.R.B. **Identidade do docente hospitalar de crianças e adolescentes gravemente doentes e suas significações na literatura científica**. Dissertação de mestrado – (Orientadora: Prof.^a Dr.^a Amália Neide Covic) Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 134p. Guarulhos, 2014.
- OLIVEIRA, F. A. de M. **Projeto Pedagógico Hospitalar Escola Móvel - Aluno Específico: cultura escolar e debate acadêmico (1989-2008)**. Dissertação de Mestrado. Campinas/SP, Brasil: Unicamp – Faculdade de Educação, 2010. Disponível em: http://alb.com.br/arquivo_morto/edicoes_anteriores/anais17/txtcompletos/sem20/COLE_3324.pdf Consultado em 20/05/2014.
- PERLS, F. S. **Escarafunchando Fritz: dentro e fora da lata de lixo**. São Paulo/SP, Brasil: Summus, 1979.
- PHG - PERLS, F. S.; HEFFERLINE, R.; GOODMAN, P. **Gestalt-Terapia**. São Paulo/SP, Brasil: Summus, 1997.
- PIMENTA, S. G. (org.). **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo/SP, Brasil: Cortez, 2002.
- RODRIGUES, H. E. **Introdução à Gestalt-terapia**. Rio de Janeiro/RJ, Brasil: Vozes, 2002.
- SALDANHA, G. M. M. M, SIMÕES, R. R. **Educação escolar hospitalar: o que mostram as pesquisas?** Rev. Bras. Educ. Espec. Vol.19 nº 3 – Marília/SP, Brasil, 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ext&pid=S1413-65382013000300010&lng=pt&nrm=iso&tling=en Consultado em 20/05/2014.
- SANTOS, B. S. **Um Discurso sobre as Ciências**. São Paulo/SP, Brasil: Cortez Editora, 2003.
- SANTOS, B. S.; RODRIGUERO, C. R. B. (2012). **A atuação do pedagogo na ambiência hospitalar: perspectivas e limites**. Revista Cesumar - Ciênc. Hum. e Soc. Aplica., Vol. 17, Nº 2, Maringá/PR, Brasil, 2012. Disponível em <http://www.unicesumar.edu.br/pesquisa/periodicos/index.php/revcesumar/article/viewArticle/2311> Consultado em 21/05/2014.
- SCHÖN, D. **The reflective practitioner: how professional think in action**. London, UK: Temple Smith, 1983.
- SILVA, T. T. da. **Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do currículo**. 2ª.Edição. Belo Horizonte/MG, Brasil: Autêntica, 1999.
- SOUZA, A. M. de. **Os desafios da formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar**. Artigo publicado nos Anais EDUCERE, PUC, Curitiba/PR, Brasil, 2008. Disponível em

<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/PA547-12.pdf>. Consultado em 20/05/2014

STOHER, T. **Aquí, Ahora y lo que Viene**. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos, 1997.

TRAVERSO-YEPEZ, M.; MORAIS, N. A. de. **Reivindicando uma Subjetividade dos Usuários da Rede Básica de Saúde: Para Uma humanização do atendimento**. Cad. Saúde Pública [online]. 4, vol.20, n.1, pp. 80-88, 2004. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000100022>. Consultado em 20/04/2014.

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. Petrópolis/RJ, Brasil: Vozes, 2003.

WELLER, V. A CONTRIBUIÇÃO DE KARL MANNHEIM PARA A PESQUISA QUALITATIVA: ASPECTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS. In: **Sociologias**. Porto Alegre/RS, Brasil, ano 7, nº 13, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/soc/n13/23564.pdf>. Acesso em 20/05/2014.

WOLF, R. A. P. **Pedagogia hospitalar: a prática do pedagogo em instituição não-escolar**. Revista Conexão UEPG, Vol. 3, No 1, 2007. Disponível em <http://revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/3836>. Consultado em 20/05/2014.

Endereço para correspondência

Hugo Ramón Barbosa Oddone

E-mail: hogodone@gmail.com; hugo.oddone@hotmail.com

Recebido em: 09/12/2015

Aprovado em: 21/12/2015

NOTAS

Hugo Ramón Barbosa Oddone :Psicólogo (CRP 06-23702) ; formado em Assunção - Paraguai em 1970, com homologação do diploma na UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP) em 1985. Especialista em Processos grupais e terapia de grupo e em Teraapia de casais e família, na abordagem gestáltica. Mestre em Educação e Saúde na Infância e Adolescência (Unifesp). Docente na pós-graduação de Gestalt-terapia clínica na FAEF - Garça/SP. Fundador e atua coordenador do GESTALT-Núcleo de Psicologia e Psicoterapia de São José do Rio Preto - SP