

AS DIVERSAS CONCEPÇÕES DE CURRÍCULO DAS ESCOLAS NOS HOSPITAIS: UMA ANÁLISE DO SISTEMA DE ATENDIMENTO À REDE DE ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR – SAREH/PR

ZAIAS, Elismara – SME - PG
elismarazaias@yahoo.com.br

Eixo Temático: Pedagogia Hospitalar
Agência Financiadora: não contou com financiamento

Resumo

A presente pesquisa tem como objetivo analisar as concepções de currículo dos professores, pedagogos, projetos pedagógicos curriculares e práticas pedagógicas que contemplam o Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar- SAREH. As reflexões em torno da temática curricular estão fundamentadas, principalmente, nas ideias de Gimeno Sacristán (1998, 2000, 2002, 2007) e demais autores que discutem a perspectiva da educação em contexto hospitalar: Paula (2005) Arosa, Ribeiro e Sardinha (2008), Fontes, Fonseca (2008), Matos e Mugiatti (2008), dentre outros. Este trabalho está inserido numa abordagem qualitativa e utilizou-se dos seguintes procedimentos metodológicos: a) análise de três Projetos Pedagógicos Curriculares-PPCs de hospitais que contemplam o Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar b) entrevista com doze professores e três pedagogas; c) observação das práticas pedagógicas desenvolvidas em ambiente hospitalar. Foi possível constatar que, embora as escolas nos hospitais analisadas evidenciem o caráter disciplinar do currículo, adotado pelas Diretrizes Curriculares Estaduais - DCEs (PARANÁ, 2008), cada professor de acordo com a sua metodologia, concepções e experiência profissional, reconfigura o currículo no contexto hospitalar de acordo com a realidade local. Portanto, não há dúvidas da centralidade do professor na constituição do currículo da escola no hospital. Assim, o currículo para este espaço precisa atender tanto as características do contexto em que foi planejado, da individualidade de cada aluno e da aproximação com o currículo da escola de origem desse alunado. Nesta direção, faz-se necessário o constante exercício diante das reflexões e discussões referentes à organização curricular para o contexto da escola no hospital.

Palavras-chave: Programa SAREH. Escolarização hospitalar. Currículo.

Introdução

Tendo em vista a relevante importância e direito à continuidade da escolarização em contexto hospitalar, Freitas e Ortiz (2005) enfatizam a necessidade de um preparo pedagógico

consistente e específico ao campo de atuação da escola no hospital. Nesta direção, Arosa, Ribeiro e Sardinha (2008) ressaltam que há necessidade de se estabelecer um currículo que compreenda a intencionalidade da ação pedagógica desenvolvida nesses locais. Assim, discussões em torno desta temática são de extrema relevância para que se possa compreender, segundo os autores, como se processa o currículo em contexto hospitalar.

Os autores também assinalam que, ao direcionar as reflexões em torno do currículo escolar, independente do espaço físico em que se desenvolve, torna-se necessário pensar que tipo de sociedade e escola que se espera com o desenvolvimento deste currículo. Neste sentido, os autores inferem que:

Por vezes, entende-se que a escola do hospital está distante dessas questões. Muitos ainda não reconhecem o lugar da educação desenvolvida em ambiente hospitalar e reduzem sua abrangência a atividades recreativas e a brincadeiras, exclusivamente. Contudo, é preciso reconhecer as especificidades desse espaço e lançar mão dos conhecimentos nele disponível para construir um currículo que contribua para a formação integral dos sujeitos. Sujeitos esses, que sofrem uma ruptura no seu cotidiano e que deixam de frequentar seu grupo escolar de origem e se inserem na escola do hospital, num outro grupo que lhes é distinto, mas que mantém o caráter escolar. (AROSA; RIBEIRO; SARDINHA, 2008, p. 56).

Assim, justifica-se a necessidade de refletir sobre o currículo escolar no hospital. Nesta perspectiva, Arosa e Schilke (2007) pontuam que a permanência da criança no hospital não pode impedi-la da continuidade do seu processo de escolarização, bem como do direito ao acesso à educação conforme preveem as fundamentações legais que abordam a educação em contexto hospitalar, e que enfatizam, em sua maioria, a necessidade da continuidade curricular para o aluno hospitalizado.

Nesta perspectiva, acredita-se que é necessário discutir um currículo que compreenda as ações da escola no contexto hospitalar. A afirmativa de Arosa e Schilke (2007) de que a ação educativa desenvolvida no espaço hospitalar tem a orientação de uma pedagogia escolar, é um argumento interessante para a reflexão e constituição do campo da Pedagogia Hospitalar no Brasil. Porém, vários autores que discutem essa área, como Fontes (2008), Fonseca (2005), Paula (2007), Taam (2004), dentre outros, atribuem, convencionalmente, as ações do professor no hospital, algumas características diferenciadas daquelas práticas realizadas pelos professores nas escolas regulares. Estas especificidades e diferenças estão relacionadas à estrutura das instituições hospitalares, às características dos alunos, aos espaços físicos, ao

tipo de ensino (individualizado ou multisseriado) e à flexibilização do processo de ensino e aprendizagem. Assim, é preciso refletir e analisar a forma como os currículos estão sendo construídos nas escolas nos hospitais, pois, neste contexto, a simples transferência de práticas escolares tradicionais podem não ser adequadas ou apropriadas para os alunos hospitalizados.

A presente pesquisa tem como objetivo analisar como três hospitais paranaenses¹, que contemplam o Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH, abordam a concepção de currículo a partir de reflexões e análises referentes aos Projetos Pedagógicos Curriculares - PPCs de cada instituição enfocada, entrevistas realizadas com doze professores, três pedagogos² e visitas aos hospitais para observar as práticas pedagógicas desenvolvidas por estes profissionais.

O Programa SAREH tem como objetivo o atendimento educacional aos alunos que se encontram impossibilitados de frequentar a escola em virtude de situação de internamento hospitalar ou tratamento de saúde. O Programa apresenta como objetivos, também, a continuidade do processo de escolarização, a inserção ou a reinserção do aluno em seu ambiente escolar (PARANÁ, 2007b).

As concepções sobre a constituição do currículo das escolas nos hospitais

Conforme as indicações de Gimeno Sacristán (2000) o currículo prescrito, aqui representado pelo Projeto Pedagógico Curricular e que contempla os desdobramentos do currículo, indica o que necessita ser trabalhado na escola assim como as orientações curriculares.

Cabe pontuar, que o SAREH não tem uma proposta curricular específica do Programa. Assim, cada escola no hospital desenvolveu o Projeto Pedagógico Curricular de acordo com a sua realidade. Libâneo (2004) ao refletir sobre o Projeto Pedagógico Curricular, assinala que o termo curricular está relacionado ao referencial concreto da proposta pedagógica, o currículo, na medida em que o currículo é a projeção, o desdobramento, do projeto pedagógico. Nesta perspectiva o pesquisador indica que o PPC se configura como:

¹ A pesquisa envolveu os seguintes hospitais: Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná-UFPR no município de Curitiba; Hospital Universitário Regional de Maringá e o Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná – Londrina.

² Como forma de preservar a identidade dos professores e pedagogos inseridos na pesquisa, serão utilizados os seguintes termos: PROF. (para professor) e PED. (para pedagogo)

[...] documento que detalha objetivos, diretrizes e ações do processo educativo a ser desenvolvido na escola, expressando a síntese das exigências sociais e legais do sistema de ensino e os propósitos e expectativas da comunidade escolar [...] O projeto, portanto, orienta a prática de produzir uma realidade: conhece-se a realidade presente, reflete-se sobre ela e traçam-se as coordenadas para a construção de uma nova realidade, propondo-se as formas mais adequadas de atender necessidades sociais e individuais dos alunos (LIBÂNEO, 2004, p.151).

Nessa direção, o autor destaca que todo PPC é inconcluso, porque as escolas são marcadas pela interação entre as pessoas, pela sua intencionalidade, pela relação com o mundo exterior, pelas concepções dos profissionais da educação, dentre outras influências. Sendo assim, cada instituição escolar pode apresentar situações de ensino diferenciadas, de acordo com a sua realidade.

Nos documentos analisados, foi possível constatar, em dois PPCs (Curitiba e Maringá), como cada instituição compreende a temática curricular. O hospital de Maringá indica, em parte específica do seu documento, a concepção de currículo enfocando da seguinte maneira:

O currículo da Educação Básica deve oferecer ao estudante a formação necessária para o enfrentamento com vistas à transformação da realidade social, econômica e política de seu tempo. Em relação ao atendimento pedagógico hospitalar, o currículo deve oferecer ao aluno hospitalizado os conhecimentos abordados pela escola de origem, durante a sua permanência no hospital, de forma flexibilizada, com foco no conhecimento, vinculado às teorias críticas e com organização disciplinar. [...] Essa proposta curricular básica, por disciplinas, vem sendo reordenada ano a ano, objetivando sua adequação ao ambiente hospitalar (MARINGÁ, 2009, s. p.).

A ideia de currículo presente neste documento leva a compreender que a organização do conhecimento de forma disciplinar, enfocada pela instituição, deve-se, em grande parte, pela filosofia educacional do estado do Paraná que preconiza a organização curricular em forma de disciplinas. A escola no hospital, como parte integrante da política educacional do Estado, segue a mesma linha que as escolas regulares estaduais. Tendo em vista as especificidades do currículo em contexto hospitalar, o PPC de Maringá também enfoca o posicionamento contrário da SEED em relação à política neoliberal dos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCNs (BRASIL, 1997) e o uso ponderado da pedagogia de projetos. Arco-Verde ([2008?]), Secretária da Educação no governo de Roberto Requião (2003-2010), retratou que a crítica do estado do Paraná em relação aos PCNs, está relacionada ao fato de que as orientações curriculares presentes no documento, indicam que o foco dos conteúdos foi

deslocado para as competências “sendo os conteúdos considerados meios para se atingir as competências” (ARCO-VERDE, [2008?], p.12).

Nessa mesma direção, a autora retrata que os PCNs trazem para a escola um esvaziamento de conteúdos escolares e uma nova concepção sobre a função da escola que:

ao invés de centralizar seu trabalho nos conhecimentos escolares das disciplinas de tradição curricular alia, a eles, as propostas pedagógicas de temas a serem trabalhados com tratamento transversal que perpassa por dentro das disciplinas escolares. Os conteúdos escolares também mudam de perspectiva, diferenciam-se em sua seleção, no tratamento e passam a ser compreendidos como “meio para que os alunos desenvolvam as capacidades que lhes permitam produzir e usufruir dos bens culturais, sociais e econômicos” (BRASIL, 1997 p.48 apud ARCO-VERDE, [2008?], p. 13).

Com a reorientação da proposta pedagógica educacional no Paraná, a partir de 2003, o Estado criou suas próprias Diretrizes com uma base curricular disciplinar, com ênfase nos conteúdos científicos.

Na parte introdutória das DCEs (PARANÁ, 2008), a interdisciplinaridade é ressaltada como questão epistemológica que se encontra na abordagem teórica e conceitual do conteúdo a ser trabalhado. Esta, por sua vez, se concretiza na articulação das disciplinas em que conceitos, teorias e práticas possam enriquecer a compreensão em torno do conteúdo. Tomando como base tais indicações, as DCEs (PARANÁ, 2008) assinalam que a pedagogia de projetos reduz a interdisciplinaridade apenas a uma readequação metodológica curricular.

Nesse sentido, vale destacar a descrição dos professores e pedagogas dos hospitais que, ao serem indagados a respeito de como se constitui o currículo em contexto hospitalar, dentre outros aspectos, citam as Diretrizes Curriculares Estaduais (PARANÁ, 2008) como um dos principais eixos condutores do currículo no hospital:

Nós nos baseamos nas Diretrizes como se fosse uma escola regular, o diferencial está na atividade do dia a dia em que vamos selecionar atividades menos extensas, mais motivadoras para o aluno ter interesse (PROF. E., 08/03/2010 - MARINGÁ).

[...] Nós trabalhamos em cima das DCEs, não fugimos disso. Procuramos trabalhar os mesmos conteúdos que eles estariam vindo na escola de origem (PROF. H., 06/10/2010 - CURITIBA).

Na verdade nós não temos um currículo para o hospital. Usamos os mesmos utilizados pelo Estado. [...] a única coisa que nós fazemos é uma adaptação da

proposta do Estado em relação aos conteúdos para o hospital (PROF. I, 06/10/2010 - CURITIBA).

Nós seguimos as DCEs que é fundamental, não tem jeito e não podemos fugir. Mas nas Diretrizes você tem uma gama de conteúdo bem grande (PED. B., 11/05/2010 - LONDRINA).

Os depoentes demonstram a preocupação dos profissionais da educação com o desenvolvimento do currículo pautado nas DCEs (PARANÁ, 2008). Observou-se, no desenvolver das entrevistas, a necessidade de enfatizar o uso das Diretrizes nas escolas nos hospitais, assim como ela é empregada nas instituições escolares de origem desses alunos. Na prática dos professores, nas aulas ministradas, o ensino ocorre, em sua maioria, de maneira disciplinar e atende as indicações propostas nas DCEs (PARANÁ, 2008) (conteúdos disciplinares e professor como autor do seu plano de ensino).

Com relação à adoção das teorias críticas de currículo citadas no PPC de Maringá, vale inferir que tal concepção é sustentada também na introdução às DCEs (PARANÁ, 2008) que retrata o currículo como configurador da prática fundamentado nas teorias críticas e com organização disciplinar. Pacheco (2005) ao refletir sobre as teorias críticas enfoca que se trata de uma abordagem conceitual que visa a transformação da prática na base de dois princípios estruturantes: “a orientação para a emancipação e o comportamento crítico” (PACHECO, 2005, p. 66).

Na análise do PPC de Maringá, as indicações de Pacheco (2005) são observadas quando o documento assinala que o currículo, de acordo com a SEED, necessita abordar: “as questões sociais, econômicas e políticas, as manifestações culturais e étnicas, mas nenhuma dessas demandas deve ser mais importante que o conhecimento escolar” (MARINGÁ, 2009, s. p.). O conteúdo, nesta direção, é o caminho para alcançar o conhecimento. Outra constatação pôde ser observada, também, ao documento indicar que a escola no hospital necessita ser um local de socialização de conhecimento e um meio de ajuda para que o aluno supere os obstáculos da situação de enfermidade. Convém sublinhar que tais características revelam as especificidades do currículo em contexto hospitalar. Nessa direção, alguns professores das outras instituições hospitalares analisadas afirmam:

Agora no hospital devido à situação particular deles, que estão passando por momentos difíceis de doença, temos que ter uma sensibilidade maior, e a primeira coisa que temos que fazer é escutá-los, assim como também observar esta criança,

sua família, o gestual de como esse aluno paciente se comporta para depois poder trabalhar com ele (PROF. I., 06/10/2010 - CURITIBA).

[...] com a aula no hospital, o aluno paciente se sente importante e acaba até elevando a auto estima dele. E através dessa aprendizagem que adquire na escola do hospital, ele volta para o espaço escolar dando continuidade e até se sentindo valorizado pelo atendimento que foi lhe proporcionado aqui (PROF. C., 14/05/2010 - LONDRINA).

Neste sentido, a escuta pedagógica aparece como imprescindível no contexto hospitalar para a efetivação do currículo neste espaço. Cabe salientar que, como retrata Freitas e Ortiz (2005), o modo de se ensinar dentro do hospital necessita partir, inicialmente, da “escuta pedagógica”, ou seja, uma escuta aberta, dialógica na qual o ponto de partida para a aprendizagem é a palavra da criança. Segundo Fonseca (2008), é importante considerar que o espaço hospitalar se apresenta como um ambiente impessoal, e a partir do momento em que o professor interage com o aluno é necessário que seja respeitada esta sua fase, utilizando como estratégia o diálogo e a prática subsidiada por ações que serão desenvolvidas de acordo com o contexto e com a necessidade de cada criança ou grupo.

Na mesma direção do documento de Maringá a respeito do currículo, o PPC de Curitiba assinala a sua concepção curricular:

[...] É possível afirmar que o currículo é o conjunto de experiências do conhecimento, intenções e vivências que a escola oferece aos estudantes. Ele representa o esforço da sistematização do processo educativo que implica organização, sequenciação, [...] conteúdos e estratégias. [...] os conteúdos e as estratégias de ensino são criteriosamente selecionados, de modo a favorecer o processo de aquisição, reelaboração e construção do conhecimento [...]. (CURITIBA, 2010, s. p.).

Cabe salientar, conforme Gimeno Sacristán (2007), que o currículo prescrito é a expressão formal das funções que a instituição escolar pretende desempenhar a partir do ponto de vista da política curricular. Esta, por sua vez, adota uma posição frente a cultura que irá refletir e que se concretizará no currículo que transmite.

No PPC de Londrina a concepção de currículo não está explicitada de forma direta, uma vez que ele se limita à explanação dos fundamentos legais que respaldam a educação em contexto hospitalar. No entanto, apresenta sua proposta curricular resumida em uma lista de conteúdos a serem abordados pela equipe pedagógica dividida da seguinte maneira: disciplina, conteúdo estruturante, conteúdo básico para as disciplinas das séries finais do Ensino

Fundamental e Médio (Matemática, Ciências, Biologia, Física, Química, Língua Portuguesa, Língua Estrangeira Moderna, Arte, Educação Física, História, Geografia, Sociologia, Filosofia e Ensino Religioso). Vale destacar que no PPC de Curitiba, também há uma listagem dos conteúdos a serem trabalhados e divididos desta mesma forma.

Nessa direção, Gimeno Sacristán (2000, p.115) pontua que o currículo expressado documentalmente, “não deve limitar-se à especialização de tópicos de conteúdos, mas deve conter um plano educativo completo”. Nestes casos, os conteúdos previstos nos PPCs são um dos elementos norteadores das práticas dos professores nos hospitais, mas não se configuram como o único elemento. Cabe salientar que a prática dos professores e pedagogos, suas concepções e experiência profissional também constituem a efetivação do currículo, conforme indica uma das professoras:

[...] com 30 anos de sala de aula, tem algumas experiências que a gente já fez ao longo dessa jornada. Algumas foram frustradas, porém nós vimos o que não deu certo, porque depende muito do contexto, onde a escola está inserida, isso varia muito. Tivemos, também, outras práticas que funcionaram muito bem. [...] então você vai tendo uma noção, quanto que experimental, daquilo que funciona e daquilo que não funciona (PROF. L., 04/10/2010 - CURITIBA).

A fala da professora articula-se com as ideias de Gimeno Sacristán (2000) ao inferir que o currículo possui uma ligação com a cultura a qual os alunos têm acesso, e o professor é quem pode analisar os significados mais importantes dessa cultura e que precisam ser estimulados para os alunos. Portanto, é também a partir da experiência do professor, da sua prática e vivência que se direcionará os passos da intenção educativa com os alunos.

Verifica-se que o Programa SAREH, em cada instituição, apresenta PPCs específicos que refletem a organização da educação de acordo com as suas particularidades. Para tanto, conforme conversas com os pedagogos, professores do SAREH e contato via email com a SEED, foi possível constatar que está em discussão e construção do currículo geral de todos os hospitais envolvidos no Programa SAREH. Os professores e pedagogos, em suas falas, reivindicam a construção de um currículo comum para o SAREH.

[...] com relação ao currículo, vamos deixar ali pelo menos um currículo básico do que todo mundo deveria trabalhar com um aluno que, de repente, está há muito tempo fora da escola, ou uma escola que, de repente, não dá tanto retorno para nós. Então o que fazer? [...] O SAREH é um Programa, e se tem o mesmo pensamento, o

mesmo objetivo, ele não tem os mesmos alunos, não tem os mesmos hospitais, mas temos a mesma diretriz. Então, assim, o que a gente pode fazer para pelo menos ter como base alguma coisa palpável? Isso daí eu acho que todo mundo sente falta e a discussão está acontecendo (PED. B., 11/05/2010 - LONDRINA).

A hora em que tivermos um currículo básico do SAREH, o Programa dará um novo salto [...] você tendo um currículo base, vai preparar suas atividade em cima daquele conteúdo base. [...] Minha preocupação é trazer algum prejuízo para esse garoto, porque se demora muito para a escola enviar as atividades, você vai trabalhando com ele. Muitos dos alunos que frequentam a escola constantemente, conseguem identificar onde se situar, o que estavam estudando na escola. Agora, aquele aluno que já tem uma patologia, que tem muitas faltas, ele acaba se desvinculando da escola, perdendo conteúdo [...] e aí que eu vejo que se tiver o currículo básico do SAREH, contribuirá muito com o desenvolvimento do Programa (PROF. C., 14/05/2010 - LONDRINA).

Eu acho que tinha que ter um currículo flexibilizado para cada unidade, e aí cada unidade adaptaria à sua realidade, ao seu perfil. Por exemplo, na nossa realidade a característica do atendimento do HU é rotativo. [...] O SAREH tem duas vertentes [...] Uma vertente que é rotativa e a outra vertente que compreende as enfermidades mais prolongadas. Então eu acho que poderia ter um currículo já flexibilizado que atendesse e fosse possível de ser adaptado por qualquer unidade dependendo das suas características (PED. A., 09/05/2010 - MARINGÁ).

As falas dos professores e pedagogos demonstram que estes defendem a necessidade da construção de um currículo comum para as escolas nos hospitais atendidas pelo SAREH. Conforme apontamentos de Gimeno Sacistán (2000), pode-se ressaltar que o currículo reivindicado pelos professores e pedagogos do Programa refere-se a um currículo comum com graus de comunalidade e graus de diferenciação. Segundo o autor, a comunalidade está relacionada ao desenvolvimento de políticas curriculares que procurem garantir um currículo semelhante para todos no que pertence aos objetivos de ensino, algumas características culturais e condições apropriadas para o seu desenvolvimento. Já os graus de diferenciação referem-se às opções culturais presentes em toda instituição educativa e as condições de seu desenvolvimento propostos a diferentes alunos.

Nessa mesma direção, Gimeno Sacristán (2002) destaca que não é realista pensar na possibilidade de conceber um currículo como texto que seja imparcial, eclético e que contemple traços pertencentes a todas as culturas, mas é necessário que se tenha uma visão clara do sujeito que faz parte da instituição escolar, das suas necessidades e das relações que sejam convenientes com a sociedade e a cultura. Nesta medida, os PPCs dos hospitais procuram atender tais especificidades de acordo com a sua realidade.

Nos PPCs dos hospitais analisados, especificamente o de Curitiba e de Maringá, foi possível identificar as concepções de currículo, conforme abordado ao longo do texto, e de

que forma pretendem proceder em suas práticas pedagógicas. Porém, no caso específico do PPC de Londrina, não está claro como acontecerá a intervenção do processo de ensino, os aspectos sociais e morais que refletem nas suas formas pedagógicas, conforme enfatiza Gimeno Sacristán (2000). Mas na prática dos professores com os alunos hospitalizados, observou-se que é extremamente marcado pela afetividade, consideram a situação enferma do aluno para direcionar as atividades, desenvolvem as aulas por meio das disciplinas conforme as indicações previstas nas DCEs (PARANÁ, 2008).

Um aspecto bastante interessante e comum nos PPCs de Curitiba e Maringá refere-se à ênfase dada à necessidade do currículo flexível no hospital, tendo em vista a situação da criança/adolescente hospitalizado. Sob esse prisma, Gimeno Sacristán (2002) ressalta que na prática, a seleção de conteúdos, por exemplo, necessita ser realizada considerando as possibilidades de aprendizagem dos alunos, sua forma de aprender, seus interesses para que proporcione mais significatividade à aprendizagem. No hospital, o professor precisa estar atento a essas questões para o direcionamento do seu trabalho.

As reflexões apontadas por Matos e Mugiatti (2008), Freitas e Ortiz (2005) destacam a importância da presença de técnicas diversificadas no ambiente hospitalar que tragam lembranças do cotidiano: diferentes formas de linguagem como a verbal, escrita, colagem, desenho, dramatização e a presença do lúdico. Portanto, a ação na escola no hospital exige do professor vontade e determinação para se trabalhar com a diversidade humana e diferentes experiências culturais, de modo que identifique as necessidades educacionais dos sujeitos hospitalizados, bem como seja capaz de inserir modificações e adaptações curriculares em um processo flexível de ensino e aprendizagem.

Outro ponto comum entre os dois PPCs de Curitiba e Maringá, refere-se à implementação de adaptações curriculares de pequeno porte na prática diária. Estas adaptações são identificadas como:

[...] ajustes que o professor pode fazer nos objetivos pedagógicos constantes de seu plano de ensino de forma a adequá-los às características e condições do aluno com necessidades educacionais especiais. (BRASIL, 2000, p. 23)

Tais adaptações se fazem necessárias no contexto hospitalar para atender à singularidade de cada sujeito hospitalizado, considerando a doença, estado emocional, dentre outras características. Neste contexto, Gimeno Sacristán (1998b) enfatiza que cada aluno é um

ser humano único que difere das condições intelectuais, interesses, dificuldades, ritmos de aprendizagem e trabalho. “Se a educação escolarizada deve atender de algum modo à peculiaridade das pessoas, é preciso ser conseqüente pedagogicamente com as diferenças” (GIMENO SACRISTÁN, 1998b, p. 258). Gimeno Sacristán (2007) acrescenta ainda que as diferenças individuais necessitam ser levadas em conta diante das possibilidades que os alunos têm de compreendê-la para que progredam o máximo possível.

Cabe considerar, apoiado nas reflexões do autor, que o ambiente em que ocorre o processo de ensino e aprendizagem caracteriza-se como um mundo complexo, fonte de influências e motivações para o aluno, no qual a aprendizagem do currículo adota um enfoque psicológico e social especial. Nesse sentido, os PPCs enfatizam que cada aula no hospital deve priorizar atividades que tenham início, meio e fim no mesmo dia, dentro das possibilidades que o aluno apresentar. O PPC de Maringá, em específico, aponta que “a rotatividade inviabiliza a construção de uma proposta de aprendizado sequencial” (MARINGÁ, 2009, s. p.). De fato, a característica do referido hospital é a rotatividade, por isso é determinado que se realizem atividades curtas, mas contextualizadas e coerentes. Nessa mesma direção, pode-se afirmar que faz parte do SAREH, e compreende uma das características da estrutura organizacional do currículo, as atividades que são iniciadas e finalizadas no mesmo dia. Dessa forma, a fala da professora demonstra certas particularidades no desenvolvimento das atividades:

As atividades que nós trabalhamos não são tão extensas, são atividades mais rápidas porque às vezes dependendo do estado clínico do aluno, você não pode tomar muito tempo, porque ele cansa, está se recuperando da doença. Então tem que ser atividades que ele consiga fazer ali mesmo, que comece a atividade e finalize no mesmo dia. [...] Eventualmente, quando tem um aluno que fica mais tempo internado, podemos deixar uma atividade que ele possa resolver sozinho, uma atividade fácil que ele consiga entender (PROF. H., 07/10/2010 - CURITIBA).

Cabe pensar que essas observações são importantes no desenvolvimento do currículo no hospital. Constatou-se na visita ao hospital de Curitiba que alguns professores deixavam atividades para os alunos resolverem e entregarem no próximo dia. Isso só se tornava possível porque a estadia das crianças compreendia um período maior, devido às patologias (HIV, crianças com transplante de medula óssea) e, portanto, possível de ser explorada a atividade no outro dia. Como assinala Matos e Mugiatti (2008), a assistência pedagógica, na

hospitalização, sugere uma ação educativa que se adapta às manifestações de cada criança em diferentes circunstâncias, apresentando um alto grau de flexibilidade e adaptabilidade.

Constatou-se nas falas dos professores e nas visitas realizadas aos hospitais, a dimensão do currículo oculto presente nestes espaços. Foi comum observar os professores incentivando os alunos pela luta à vida, no enfrentamento da doença, trocas de experiências. Neste sentido, o currículo assume características sociais, psicológicas e culturais de forma mais acentuada. Portanto, considera-se a flexibilidade do currículo presente na configuração em contexto hospitalar que, de certa forma, é enfatizada pelos PPCs dos três hospitais ao indicarem a necessidade de abordagem diferenciada dos conteúdos. Nesta perspectiva, a dinâmica da prática acaba por assumir, muitas vezes, necessidades diferenciadas do que consta somente no currículo prescrito.

Considerações finais

A partir do exposto, foi possível constatar o caráter disciplinar do currículo das escolas nos hospitais, princípio este adotado pelas Diretrizes Curriculares Estaduais do Paraná. As DCEs (PARANÁ, 2008) estão vinculadas a uma concepção crítica de currículo, a qual considera não somente o conhecimento científico, mas as relações com o contexto mais amplo.

Portanto, constatou-se que, mesmo o ensino pautado por disciplinas, os professores trabalham com estratégias diferenciadas que permitem formas de organização e distribuição dos conteúdos disciplinares que desmistificam a lógica de um currículo fechado, mecânico e conforme indica Silva (2007), que desconsidere as particularidades e interesses da criança. Evidenciou-se que há professores os quais procuram elaborar estratégias que permanecem atentas aos interesses das crianças para abordarem determinado conteúdo. É viável ressaltar que a efetivação do currículo nos hospitais, de forma mais ou menos elaborado, depende também dos recursos disponibilizados no contexto hospitalar para a realização da prática pedagógica.

Vale lembrar que por mais que o SAREH assuma como “parâmetro” de ensino no hospital as DCEs (PARANÁ, 2008), evidenciou-se que estas parecem não contemplar todas as reais necessidades referentes à estruturação curricular da lógica do ensino no contexto hospitalar. Surge, portanto, a necessidade da construção de um currículo comum para o Programa. Este currículo prescrito, conforme enfatiza Gimeno Sacristán (2007), é importante

na medida em que constitui um mapa, uma direção à prática pedagógica. No entanto, o currículo como texto apresenta certas limitações que devem ser consideradas pelos professores no contexto da prática.

Verificou-se, portanto, que as indicações presentes nos PPCs dos hospitais se configuram como um dos indicativos da estruturação do que seja o currículo do Programa SAREH, uma vez que cada professor de acordo com a sua metodologia, concepções e experiência profissional, reconfigura o currículo no contexto hospitalar. Portanto não há dúvidas da centralidade do professor na constituição do currículo da escola no hospital. Assim, conforme Gimeno Sacristán (2007) indica, os textos do currículo necessitam de bons professores e materiais adequados para serem colocados em prática.

É preciso pensar, de acordo com as indicações de Gimeno Sacristán (2002), que as práticas pedagógicas em qualquer lugar em que se desenvolvam, pressupõem padrões reguladores que definem as características específicas daquele local e da intencionalidade da educação. Neste sentido, surge nas especificidades da escola no hospital uma ordem que expressa existência de regras, normas de funcionamento próprios de um ambiente que “direciona o pensamento, o comportamento e as maneiras de se sentir” (GIMENO SACRISTÁN, 2002, p. 224). Portanto, o currículo para a escola no hospital precisa atender tanto as características do contexto em que foi planejado, da individualidade de cada aluno e da aproximação com o currículo da escola de origem desse alunado. Portanto, faz-se necessário o constante exercício diante das reflexões e discussões referentes à organização curricular para o contexto da escola no hospital.

REFERÊNCIAS

ARCO VERDE, Yvelise Freitas de de Souza. **Introdução às Diretrizes Curriculares**. [2008?]. Disponível em: <http://www.pedagogia.seed.pr.gov.br/arquivos/File/OTP/texto_yvelise.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2010.

AROSA, Armando; RIBEIRO, Rosana.; SARDINHA, Rosely Farias. Currículo para uma escola no hospital. In: AROSA, Arosa; SCHILKE, Ana Lúcia. (Orgs.). **Quando a escola é no hospital**. Niterói: Intertexto, 2008. p. 51-60.

AROSA, Armando.; SCHILKE, Ana Lúcia. Reflexões sobre a escola no hospital. In: _____. (Orgs.) **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Intertexto: Niterói, 2007. p. 23-32.

BRASIL. MEC. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília, 1997.

BRASIL. **Projeto Escola Viva**: Garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola – alunos com necessidades educacionais especiais. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria da Educação Especial, 2000.

CURITIBA. **Projeto Político Pedagógico – HC**. Curitiba, 2010.

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

FONTES, Rejane de Souza. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n.29, p. 119-138, mai./ago. 2005.

FREITAS, Soraia Napoleão.; ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. **Classe hospitalar**: caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: UFSM, 2005.

GIMENO SACRISTÁN, José. Âmbitos do plano. In: GIMENO SACRISTÁN, J.; PÉREZ GOMES, A. I. (Orgs). **Compreender e transformar o ensino**. Porto Alegre: Artmed, 4.ed. 1998. cap.9. p. 233-293.

GIMENO SACRISTÁN, José. **O Currículo**: uma reflexão sobre a prática. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

GIMENO SACRISTÁN, José. **Educar e conviver na cultura global**: as exigências da cidadania. Porto Alegre: Artmed, 2002.

GIMENO SACRISTÁN, José. **A educação que ainda é possível**: ensaios sobre uma cultura para a educação. Porto Alegre: Artmed, 2007.

LIBÂNEO, José Carlos. **Organização e gestão da escola**: Teoria e prática. 5. ed. Goiânia: Alternativa, 2004.

MARINGÁ. **Plano Pedagógico Hospitalar**. Maringá, 2009.

MATOS, Elizete Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 3.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

PACHECO, José. A. **Escritos curriculares**. São Paulo: Cortez, 2005.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Educação. **Diretrizes Curriculares da Educação Básica**. Curitiba: SEED, 2008.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Educação. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar**. Curitiba: Superintendência da Educação, Departamento de Educação Especial, 2007. Disponível em: <<http://www.diaadiadaeducacao.com.br>>. Acesso em: 12 nov. 2008.

PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira de. O ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania. **Educação Unisinos**, Rio Grande do Sul, v.11, n.3, p. 156-164, set./dez. 2007.

SILVA, Tomás Tadeu da. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

TAAM, Regina. **Pelas trilhas da emoção**: a educação no espaço da saúde. Maringá: UEM, 2004.