

TEMPO E CONHECIMENTO NA EDUCAÇÃO FÍSICA DOS PRIMEIROS ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL EM CLASSE HOSPITALAR: ALGUMAS QUESTÕES¹

TIME AND KNOWLEDGE IN PRIMARY SCHOOL PHYSICAL EDUCATION IN A HOSPITAL CLASS: SOME ISSUES

TIEMPO Y CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN FÍSICA EN EDUCACIÓN PRIMARIA EN UNA ESCUELA HOSPITALARIA: ALGUNAS CUESTIONES

Lisandra **INVERNIZZI** (Universidade Federal de Santa Catarina — Brasil)²

Alexandre **FERNANDEZ VAZ** (Universidade Federal de Santa Catarina — Brasil)³

RESUMO

O presente texto trata de analisar a organização pedagógica de uma experiência de ensino de Educação Física realizada em uma turma multisseriada dos primeiros anos do ensino fundamental em uma Classe Hospitalar. Durante seis semanas organizamos a prática em ciclos semanais para as temáticas Ginástica Geral, Jogos e Brincadeiras Tradicionais e Atividades Rítmicas e Expressivas. Coletamos os dados no decorrer do planejamento, docência e avaliação das aulas, que foram observadas e registradas em caderno de campo. Neste artigo discutimos as categorias de análise “Diferenças nos tempos de ensino e de aprendizagem” e “Conhecimento prévio das crianças e organização das aulas”. Os resultados apontam para o sucesso da experiência pedagógica, fundamentalmente por ter considerado em seu planejamento as duas questões analisadas, apontando que com certa organização nos conteúdos é possível ministrar aulas de Educação Física para crianças hospitalizadas.

¹ Trechos da parte introdutória e também em alguns fragmentos ao longo do texto apareceram originalmente na *Revista Movimento* (Invernizzi & Vaz, 2008) e nos Cadernos de Formação RBCE (Invernizzi, 2010b). Tais apontamentos sobre estrutura e funcionamento devem ser reapresentados porque sem eles tornar-se-ia muito difícil entender o contexto da pesquisa e de seu movimento. As partes que constam em outros trabalhos estão devidamente citadas. O trabalho contou com apoio financeiro do Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior – FUMDES, do Governo do Estado de Santa Catarina, Brasil, e do CNPq. O CNPq apoiou as pesquisas que deram origem a todos os textos mencionados, inclusive este, nos marcos do Programa de Pesquisas Teoria Crítica, Racionalidades e Educação (etapas II e IV). Elas foram apresentadas como Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Educação Física (Invernizzi, 2005) e dissertação de mestrado em Educação Física (Invernizzi, 2010a), ambas na UFSC.

² Rede Municipal de Ensino de Florianópolis. Correo electrónico: lisandrainvernizzi@gmail.com

³ Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Correo electrónico: alexfvaz@uol.com.br

ABSTRACT

This paper analyzes the pedagogical organization of a teaching experience of Physical Education carried out in a hospital primary school classroom. During six weeks, Physical Education lessons were organized in weekly cycles and work content moved around these themes: general gymnastics, traditional games and plays, and rhythmic and expressive activities. Data were collected during the planning, teaching and assessment of lessons; these were observed and recorded in a diary. In this paper, two categories are discussed: "Differences in teaching and learning times" and "Prior children knowledge and classroom organization". Results point out the success of the teaching experience; this was mainly due to the consideration during the planning of the two mentioned categories. Therefore, results suggest that, with a proper content planning and organization, Physical Education lessons can be taught to hospitalized children.

RESUMEN

El presente artículo analiza la organización pedagógica de una experiencia de enseñanza de Educación Física con niños de Educación Primaria llevada a cabo en una escuela hospitalaria. Durante seis semanas, la práctica fue organizada en ciclos semanales cuyo contenido giró en torno a estas temáticas: gimnástica general, juegos tradicionales y actividades rítmicas y expresivas. La toma de datos se efectuó durante el proceso de planificación, desarrollo y evaluación de las clases; éstas fueron observadas y registradas en un cuaderno de campo. En este artículo se analizan dos categorías: "Diferencias en los tiempos de enseñanza y aprendizaje" y "El conocimiento previo de los niños y la organización de las clases". Los resultados muestran el éxito de la experiencia pedagógica; ello se debió principalmente a la atención prestada durante la planificación a las dos categorías mencionadas. En consecuencia, todo sugiere que, con una buena planificación y organización de los contenidos, es posible impartir clases de Educación Física a niños hospitalizados.

PALAVRAS CHAVE. Criança hospitalizada; Educação Física; ensino e aprendizagem.

KEYWORDS. Hospitalized child; Physical Education; teaching and learning.

PALABRAS CLAVE. Niño hospitalizado; Educación Física; enseñanza y aprendizaje.

1. CLASSE HOSPITALAR E EDUCAÇÃO FÍSICA

A *Classe Hospitalar*⁴ é uma modalidade de atendimento pedagógico educacional⁵ realizada em hospitais, que parte do reconhecimento de que jovens pacientes, uma

⁴ Empregamos o termo "Classe Hospitalar", proposta pelo MEC (Brasil, 2002), que é o mesmo conceito adotado no campo de realização da pesquisa e em trabalhos anteriores (Invernizzi, 2005, 2010a, 2010b; Invernizzi & Vaz, 2008; Vaz et al. 2009). Todavia, reconhecemos a legitimidade de outros modos de nomear essa modalidade de atendimento, como por exemplo, *Escolarização Hospitalizada* (Matos & Mugiatti, 2006) ou *Escola Hospitalar* (Fonseca, 2003; Paula, 2006).

vez afastados da rotina escolar e privados da convivência em comunidade, vivem sob maior risco de fracasso formativo e exclusão (Barros, 2007). No Brasil, há quase uma década, já existiam mais de uma centena de Classes Hospitalares (Oliveira, Fernandes & Sousa, 2007). No estado de Santa Catarina são hoje pelo menos 12, sendo que a primeira foi implantada em Florianópolis em agosto de 1999, no Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), como extensão da Escola Estadual Padre Anchieta. Ela se destina ao atendimento⁶ de crianças catarinenses e de outros estados, hospitalizadas por vários motivos, que frequentam do primeiro ao quinto e sexto ao nono ano em suas escolas regulares (Invernizzi & Vaz, 2008; Invernizzi 2010b).

O presente trabalho apresenta resultados de uma pesquisa cujo objetivo foi desenvolver uma sistematização de subsídios para o ensino de Educação Física em Classe Hospitalar. Para tanto, realizamos uma investigação na turma multisseriada do 1º ao 5º ano da Classe que funciona no HIJG (Invernizzi, 2005).

A Classe do primeiro ao quinto ano funciona de forma multisseriada, ou seja, atende a alunos de diferentes anos na mesma turma. Dispõe de três⁷ professoras para seu funcionamento e organização, sendo que uma delas atua em sala de aula, e outras duas especificamente no leito atendendo às crianças impossibilitadas de se dirigir até a Classe. As aulas são ministradas à tarde, das 13 às 17 horas, de segunda à sexta-feira, com o atendimento nos leitos em sessões de trinta a quarenta minutos por dia com cada aluno. Quando a criança participa das atividades por três ou mais dias, é realizado contato telefônico com a escola de origem com o intuito de saber dos conteúdos que vêm sendo trabalhados. No momento de alta dessas crianças, ou posteriormente, é enviado à escola regular relatório descritivo contendo todas as atividades desenvolvidas, desempenho e dificuldades apresentadas (Invernizzi, 2010a).

⁵O direito de crianças e jovens hospitalizados ao atendimento pedagógico-educacional é reconhecido na legislação brasileira: Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 1994), Constituição Federal de 1988, art 205; Resolução n. 41/95 do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente; Decreto Lei n. 1.044/69, art 1º que dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções; Lei n. 6.202/75, que atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares; Lei n. 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente; Lei n. 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; Resolução n. 02/01 – CNE/CEB – Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica; Manual de Orientações da Secretaria da Educação Especial: Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (Brasil, 2002).

⁶ Conforme já mencionado em Invernizzi (2010b), até 2008, a Classe estava dividida em séries – de 1ª a 4ª e 5ª a 8ª séries. Com a mudança no currículo do ensino fundamental, em 2009 a Classe adotou os nomes de Séries Iniciais e Séries Finais. Até 2008 havia atendimento de crianças da Educação Infantil, entretanto, com a municipalização desta etapa da educação básica e redução de professores no HIJG, esta modalidade não é mais oferecida.

⁷ Configuração no ano de 2005, quando da realização da coleta de dados para o presente trabalho. Em 2009, com a publicação da NORMATIVA/SED N° 001/2008, que orienta para a contratação de professores, as duas turmas da Classe do HIJG passaram a funcionar com uma professora cada. Com isto, o horário da aula em sala foi reduzido, e passando a ser das 13 às 15 horas, com atendimento no leito das 15 às 17 horas.

Em 2001 a Classe Hospitalar do HIJG passou a contar com estagiários da Universidade Federal de Santa Catarina, primeiramente do curso de Pedagogia (Cardoso, 2007). Em 2003, esse movimento foi ampliado para outras áreas de conhecimento – licenciaturas –, dentre elas a disciplina curricular Educação Física, que então realizou intervenções nas turmas de Educação Infantil e Séries Finais (Vaz, Vieira & Gonçalves, 2005). No ano seguinte, pela primeira vez houve estagiários dessa disciplina na turma do primeiro ao quinto ano, experiência que mostrou uma série de perguntas que geraram a pesquisa cujos resultados, em parte, apresentamos a seguir.

2. A EXPERIÊNCIA DE ENSINO DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA CLASSE HOSPITALAR

A experiência de ensino teve como objetivo a investigação de elementos para uma organização do trabalho pedagógico da disciplina Educação Física nos anos iniciais do Ensino Fundamental em Classe Hospitalar. Considerávamos a Educação Física como campo do conhecimento que trata de experiências corporais, de forma que os temas abordados pudessem ser conhecidos pela apreensão corporal (técnica ou mimética), mas também pela possibilidade de aprendizagem visando a compreensão dos fenômenos culturais que se expressam pelo corpo (Invernizzi & Vaz, 2008).

As aulas de Educação Física⁸ foram ministradas por duas acadêmicas matriculadas na disciplina de Prática de Ensino de Educação Física Escolar II⁹, oferecidas por um período de seis semanas, em dias alternados. As temáticas foram por nós definidas, ficando sob responsabilidade das estagiárias os planos de aula e seu desenvolvimento, respeitando a dinâmica do estágio supervisionado. De alguma forma, inspiramo-nos na “pesquisação” (Goldenberg, 2000; Invernizzi & Vaz, 2008).

Na Classe, a rotatividade dos alunos é grande devido à rotina de internações e altas. Além disso, a frequência é facultativa, ao contrário do que ocorre na escola regular.¹⁰ Pretendíamos que as aulas fossem realizadas em dois dias consecutivos, buscando certa continuidade na temática e na frequência dos alunos. No entanto, por questões de organização das demais atividades que compunham a Classe, as estagiárias acabaram por ministrar as aulas às terças e quintas-feiras, o que pelo menos excluía as segundas e sextas-feiras, dias, respectivamente, de internação e alta e, portanto, potencialmente com um número reduzido de internados (Invernizzi & Vaz, 2008).

⁸ As práticas foram registradas relatadas em dois cadernos de campo, um deles das duas estagiárias, outro dos autores do trabalho, que acompanharam todas as aulas ministradas.

⁹ Tratava-se de uma disciplina curricular do curso de licenciatura em Educação Física da UFSC, com 108 horas-aula, que se ministrava no sétimo semestre. Ela hoje tem outra configuração, com carga horária bem mais extensa, ainda que mantenha uma dinâmica muito semelhante à anterior.

¹⁰ Como consta em Invernizzi (2010a; 2010b), o peso atribuído à doença nos discursos e práticas, as diferentes condições de saúde dos alunos, a dispersão nas aulas, ao caráter de classe multisseriada, o atendimento no leito, são, entre outras, características específicas dessa experiência pedagógica.

Sistematizamos¹¹ os conteúdos em três temáticas: *Ginástica Geral, Jogos e Brincadeiras Tradicionais e Atividades Rítmicas e Expressivas*. Durante seis semanas a prática foi organizada por ciclos semanais para cada temática, repetido cada um deles depois de três semanas. Por meio desta organização, pretendíamos oferecer certa continuidade nos conhecimentos trabalhados, além de contemplar, ao alcançar algum grau de conclusão em cada semana, alunos que permaneciam poucos dias hospitalizados. O objetivo era diminuir o caráter episódico das aulas, algo infelizmente comum nas práticas de Educação Física (Invernizzi & Vaz, 2008).

Os dados foram coletados ao longo do planejamento, docência e avaliação das aulas, que foram observadas e registradas em caderno de campo. A análise permitiu categorizar a experiência pedagógica em quatro eixos temáticos que, em certa medida, expressam o universo do ensino da Educação Física em Classe Hospitalar: a) Processos de participação e inclusão; b) Diferenças nos tempos de ensino e de aprendizagem; c) Conhecimento prévio das crianças e organização das aulas; d) Saúde, incertezas, participação (Invernizzi & Vaz, 2008). O presente artigo, em continuidade ao anterior (Invernizzi & Vaz, 2008), refere-se às “Diferenças nos tempos de ensino e de aprendizagem” e ao “Conhecimento prévio das crianças e organização das aulas”.

3. DIFERENÇAS NOS TEMPOS DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM

Na pesquisa procuramos dar enfoque à estrutura e ao desenvolvimento das aulas, compreendendo que deveríamos trabalhar na tentativa de contornar as diferenças nos tempos de ensino e de aprendizagem derivadas do atendimento a alunos de diferentes anos na mesma turma. Entretanto, mesmo com tal preocupação, houve situações em que as dissonâncias emergiram com vigor.

Um ponto que merece destaque é que diferentemente de uma escola regular, em que a aula é regida pelo relógio, já que as disciplinas são estruturadas em horas-aula na grade, na Classe Hospitalar, por funcionar de forma multisseriada e com professora unidocente, as aulas não detêm tempo rígido estipulado para início e fim de cada atividade. Em função do estágio supervisionado e da realização da pesquisa, para as aulas de Educação Física foram destinadas duas tardes semanais, sempre em sua primeira metade, ou seja, antes do intervalo¹² para o lanche.

Cada aula estava planejada com determinadas atividades, com um esboço de duração aproximada, mas certa flexibilidade, já que em sua maior parte estavam

¹¹ Conforme anteriormente explicado por Invernizzi & Vaz (2008), a organização em conteúdos em Ciclos Temáticos consiste em abordá-los em sequência, um a cada semana, e, em seguida, retornar ao inicial, reformulando as atividades.

¹² O horário para o lanche era previsto para as 15h, no entanto, podíamos finalizar a aula antes ou depois dele.

estruturadas de forma que dependia muito das crianças¹³. Por exemplo, na Temática “Jogos e Brincadeiras Tradicionais”, como algumas atividades eram propostas pelos alunos, além de não poderem prever quantas e quais crianças estariam presentes, de antemão as estagiárias não tinham como saber quanto tempo e quais as atividades seriam desenvolvidas naquele dia. Desta forma, baseavam-se nas respostas dos alunos perante às atividades para decidirem se trocariam ou permaneceriam com os mesmos temas. Não se tratava de simplesmente responder às demandas momentâneas dos alunos, como se a Classe fosse um lugar de puro divertimento e consumo, mas de considerar o possível esgotamento ou possibilidades de prosseguir com uma prática.

Apesar da flexibilidade existente na Classe Hospitalar, as estagiárias tinham planos de aula a cumprir e também um horário pré-indicado, o que as levava certas vezes a querer “atropelar” a atividade, propondo a finalização por acreditarem que as crianças não estavam mais entusiasmadas:

Percebendo que algumas crianças não queriam mais participar, as estagiárias sugeriram que essa atividade se concluísse para que se fizesse outra. Alguns alunos não quiseram, mas falaram que cada um estouraria [balão] mais uma vez e depois sim poderia acabar (Diário de campo, 31 de agosto de 2005).

Esta ocorrência demonstra que as estagiárias acreditavam que as atividades não eram mais atrativas para as crianças e propuseram seu fim. No entanto, o que ocorreu foi que as crianças, quando questionadas, diziam optar pela conclusão, mas continuavam a realizar a tarefa anterior, podendo significar que ainda estavam motivadas a continuar naquela. Isso sugere que as crianças foram convencidas a se desvincular da atividade atual para iniciarem outra, e não que a atividade se esgotara em seu potencial.

Em virtude da percepção de tempo do professor e dos alunos ser diferente, é preciso que haja observação nas respostas dos alunos frente às atividades propostas, sempre questionando sobre sua disposição, de forma que não se prossiga com uma tarefa sem que ela tenha sentido, ou que se a conclua antes mesmo de que ela se configure uma experiência. No segundo ciclo foi o que as estagiárias adotaram como estratégia para um melhor desenvolvimento das aulas, algo que pode ser descrito com os seguintes exemplos:

Quando as estagiárias perceberam que estava no momento de mudar de atividade, ao observarem as reações das crianças, sugeriram que esta tivesse seu fim. Os alunos aceitaram e, a pedido das ministrantes, logo estavam em duplas aguardando as explicações.

¹³ Em grande medida a dinâmica dependia das crianças (Invernizzi, 2010b), considerando que estado de saúde, humor, envolvimento, atratividade da proposta e medicação poderiam afetar o andamento previsto das aulas.

Esta atividade durou a maior parte da aula, já que as crianças demonstravam interesse em prosseguir. (Diário de campo, 22/09/2005).

Na busca de certa homogeneidade, no ensino regular as turmas são organizadas em anos/séries e compostas por crianças que se encontram na mesma faixa etária, salvo exceções, como por exemplo, por reprovação ou evasão, ou ainda entrada tardia na escolarização, cada vez menos comum. Mesmo assim há disparidade de aprendizagem entre as crianças, já que cada uma tem um ritmo, apresenta maior ou menor facilidade em aprender em situações específicas. Um aluno, por exemplo, compreende facilmente por meio da visualização, outro pela verbalização, enquanto que um terceiro pela experimentação. Uma forma de arranjar o tempo e espaço escolar é romper com a divisão em séries e organizar os Ciclos de Aprendizagem¹⁴, que se apresentam, segundo Barreto e Souza (2005, p. 660), como

alternativas de organização do ensino básico, que ultrapassam a duração das séries anuais como referência temporal para o ensino e a aprendizagem e estão associados à intenção de assegurar à totalidade dos alunos a permanência na escola e um ensino de qualidade. Nesse sentido, eles têm a ver com o propósito de superar a fragmentação artificial do processo de aprendizagem ocasionada pela seriação, a qual tem levado a rupturas na trajetória escolar, uma vez que dá margem a reprovações anuais. Mas vão além, pois demarcam mudanças de concepção de conhecimento e de aprendizagem, na ocupação do tempo escolar, bem como na própria função da educação escolar, vindo a constituir um caminho potencial para a democratização do ensino.

Diante do exposto, considerando que cada criança tem seu desenvolvimento e maneira de se relacionar com o meio, torna-se importante procurar observá-las em especificidade, elaborando um programa direcionado a atender suas necessidades, sejam elas “especiais” ou não. Na Classe Hospitalar isso não é uma tarefa fácil, pois as necessidades podem ser muito especiais, dificultando a elaboração e execução de um programa, seja ele adaptado ou não. O que pode ser feito, em alguns momentos, é a elaboração e execução de atividades distintas para acontecerem simultaneamente, sem esquecer as práticas coletivas, mas respeitando as singularidades de cada um.

4. O CONHECIMENTO PRÉVIO DAS CRIANÇAS E A ORGANIZAÇÃO DAS AULAS

O planejamento das aulas partiu do pressuposto que existe um rico e vasto repertório cultural com os alunos, repleto de movimentos, jogos e fantasias, que não pode ser ignorado pelo professor, mas, ao contrário, deve ser valorizado. Deste modo, sempre

¹⁴Organização que já adotada, por exemplo, em Belo Horizonte, Porto Alegre e São Paulo. Além de Ciclo de Aprendizagem, emprega-se ainda os termos Ciclo de Desenvolvimento e Ciclo de Formação, todos respondendo ao mesmo princípio.

esteve presente a preocupação de se considerar os conhecimentos prévios das crianças com vistas à organização e desenvolvimento das aulas¹⁵.

Com base nos registros do diário de campo, podemos dizer que na totalidade das aulas os alunos participaram de alguma forma na construção da prática pedagógica. Na maioria das intervenções fizeram contribuições na tomada de decisões quando da escolha e ordenação das atividades, sendo que em algumas sugeriam as dinâmicas e também retificaram e ou recriaram regras. Para exemplificar, recorremos a um fragmento descritivo:

Na medida em que a atividade acontecia, as crianças, estimuladas pelas estagiárias, modificavam as regras, diminuindo a dimensão de espaço e a forma de toque, delimitando ora só com os pés, ora só com a cabeça. (Diário de campo, 16 de agosto de 2005).

Uma ação importante nesse quadro é que as estagiárias procuraram sempre contar com a participação das crianças nas explicações sobre o realizado na aula anterior e, quando necessário, nas explicações para os alunos que chegavam após o início:

Neste momento entrou na sala um menino que participava daquela aula, e que auxiliou nas explicações até que sabia, pois saíra no decorrer dela, antes do término (Diário de campo, 01 de setembro de 2005).

Os alunos que participaram da aula anterior, questionados pelas estagiárias, explicaram sobre o ocorrido, falando da tarefa para esta aula, as brincadeiras realizadas e que brincaram de várias porque cada criança sugeriu uma (Diário de campo, 08 de setembro de 2005).

Ao término do relato das crianças a proposta foi que se "inventasse" uma nova brincadeira mesclando as referidas pelas crianças. As estagiárias procuraram problematizar a situação abordando questões como as possibilidades de cada um e da estrutura material, perguntando para os alunos o que poderia ser feito, como e se todos poderiam participar da devida invenção (Diário de campo, 16 de agosto de 2005).

Uma estratégia da proposta de ensino consistiu em incentivar os alunos a realizarem atividades extraclasse, na tentativa de que, para além da sala de aula, as crianças desenvolvessem tarefas referentes ao conteúdo abordado nas aulas de Educação Física. Em uma delas, as estagiárias procuraram estimular os alunos a refletir sobre suas brincadeiras preferidas e questionar os acompanhantes, que fizessem um desenho do próprio corpo e elaborassem brincadeiras utilizando um material que fora construído em sala de aula. As tarefas de quarto buscavam integrar cada aluno de forma mais efetiva às atividades de sala, visando contar com seu conhecimento prévio na construção coletiva da aula. Todas as tarefas propostas foram concluídas e

¹⁵ O relato de Vaz et.al (2009, p.178) destaca ser fundamental o entendimento de que todas as crianças tinham uma bagagem sociocultural a ser considerada, também no que se refere à expressão corporal.

encontraram eco nas aulas seguintes, inclusive uma sendo entregue por uma mãe porque o aluno estava em período pós-cirúrgico. Algumas foram apresentadas em uma aula que não era de Educação Física porque as crianças receberiam alta e outras foram entregues passados alguns dias, quando retornaram ao hospital para realizarem alguns exames. Os trechos abaixo retirados do diário de campo apresentam alguns exemplos.

Os dois alunos apresentaram a tarefa designada na aula anterior, que consistia na elaboração de brincadeiras possíveis com a bolinha construída (Diário de campo, 25 de agosto de 2005).

Cada criança apresentou a sua tarefa de quarto para a turma (Diário de campo, 8 de setembro de 2005).

Os alunos que participaram da aula anterior, questionados pelas estagiárias, explicaram sobre o ocorrido, falando da tarefa para esta aula, as brincadeiras realizadas e que brincaram de várias porque cada criança sugeriu uma (Idem).

No início desta aula de terça-feira, 3 crianças entregaram a tarefa e, mesmo impossibilitado de se dirigir à classe, um aluno pediu para que a mãe a entregasse, totalizando 4 tarefas entregues (Diário de campo, 23 de agosto de 2005).

A professora regente falou que na aula de quarta-feira três crianças apresentaram a tarefa, porque receberam alta e, portanto, não estariam na aula de hoje. Isto é um fato importante, já que as crianças fizeram a tarefa mesmo sabendo que não estariam no dia que fora solicitado, demonstrando comprometimento (Diário de campo, 15 de setembro de 2005).

As estagiárias explicaram como fora feito, mostrando o de uma menina que fizera a tarefa e deixara na sala para a professora Tânia, e explicaram o que seria realizado na aula de hoje (Diário de campo, 01 de setembro de 05).

Um dos objetivos da primeira Temática – “Jogos e Brincadeiras Tradicionais” – consistia em socializar as brincadeiras que cada aluno conhecesse, visto que não eram só procedentes de diferentes localidades do estado de Santa Catarina, mas com diversos outros marcadores culturais específicos. Isso se evidenciou em diversas situações, dentre as quais citamos dois exemplos:

Na sala havia crianças que nunca tinham brincado com este brinquedo, desta forma o conhecendo por intermédio dos colegas. Este é um fato importante, pois nesta oficina um dos objetivos é que se socializem as brincadeiras que cada um conhece, já que variam de acordo com a região.

Uma das crianças sugeriu que brincassem de “caçador”, pois não sabia como era. As estagiárias e os alunos que conheciam explicaram,

combinaram algumas regras e, após todos entenderem a dinâmica, iniciaram a atividade (Diário de campo, 08 de setembro de 2005).

Na elaboração, desenvolvimento e avaliação das aulas na Classe Hospitalar, consideramos que a criança, mesmo no início de seu processo de escolarização, não é uma tábua rasa ou uma folha de papel em branco que deveríamos preencher com informações. Pelo contrário, ao chegar à Classe a criança traz consigo um vasto conhecimento que foi construído por meio de tantas interações desde seu nascimento.

Na Classe Hospitalar, considerar o conhecimento prévio do aluno e servir-se dele é fundamental, visto que neste ambiente um dos objetivos é estabelecer continuidade ao processo educativo que vinha acontecendo na escola de origem. Desta forma, como cada criança se encontra em uma fase de aprendizagem e desenvolvimento diferenciada, que não sabemos ao certo qual é, e também por não conhecermos quais conteúdos estão sendo desenvolvidos nas escolas de cada um, o atendimento pedagógico hospitalar deve orientar-se principalmente nos alunos, respeitando seus conhecimentos manifestos e suas diferenças.

As crianças são constituídas a partir de processos diversificados de relações sociais, de ação e interação com o meio. Desta forma, na Classe Hospitalar, por não ser homogênea e nem padronizada, há de considerar esta heterogeneidade e tirar proveito da diversidade de possibilidades de interação social¹⁶.

5. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Segundo a Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 1994), a Classe Hospitalar é uma modalidade de Educação Especial. Ainda que não se trate de inclusão de tais crianças, pois estão matriculadas em escolas da rede regular de ensino e estão afastadas temporariamente, reconhecemos que tal modalidade de atendimento é caracterizada por práticas inclusivas, seja no desenvolvimento das aulas, ou até mesmo quando cumpre um de seus objetivos, ou seja, também de acesso ao ensino formal, pois há crianças em idade escolar que estão hospitalizadas, mas que não estão devidamente matriculadas na rede regular de ensino.

Neste sentido, das práticas inclusivas realizadas na Classe Hospitalar emergem diversas questões importantes sobre o ensino em tal ambiente. Observando as especificidades da Classe, como rotatividade, heterogeneidade e participação voluntária, considerar, na experiência pedagógica relatada, o conhecimento prévio na organização das aulas foi fundamental para mais bem desenvolver as atividades propostas.

¹⁶ Sobre a diversidade, Vaz et al. (2009, p.172) destacam que ela “proporciona ao educador a possibilidade de fazer emergir e confrontar os conhecimentos que as crianças e jovens já trazem consigo, dos mais diversos registros e origens sócio-culturais, promovendo e ampliando o repertório de cada um”.

Ponderando também as diferenças nos tempos de ensino e aprendizagem, foi possível que obtivéssemos melhor aproveitamento na realização das práticas.

Conforme exposto anteriormente, as diferenças entre os tempos de ensino e aprendizagem era uma demanda prevista na pesquisa e, como estratégia de docência, o enfoque na estrutura e desenvolvimento das aulas esteve direcionado para as crianças, pois de acordo com as respostas delas é que a aula tomava seu rumo. Este processo não foi isento de conflitos pedagógicos, com dificuldades das estagiárias de lidar com a diferença nos usos do tempo delas e das crianças. Caso o professor compreenda como sendo “dele” aula e das atividades, sem considerar os alunos, é provável que esta problemática se faça presente com mais frequência. No entanto, se compreender a aula como resultado da interação entre professor, aluno e conteúdo, considerando o aprendiz importante para o processo, provavelmente minimizará as dissonâncias nos tempos de ensino e aprendizagem, alcançando mais êxito no processo pedagógico (Invernizzi, 2010b).

A pesquisa demonstrou que com certa organização nos conteúdos e nas aulas, é possível ministrar atividades para crianças hospitalizadas. Torna-se preciso considerar as particularidades de cada criança, seja pela doença ou condição específica, como uso de sonda ou limitação de movimentos devido à indicação médica, como, por exemplo, não permanecer em pé por muito tempo ou não realizar agachamentos.

Concluindo, ressaltamos que a Classe Hospitalar não apresenta as mesmas características de uma escola regular em termos de equipamentos, rotina e configuração da turma, entretanto, procura retomar a dinâmica escolar por meio da estruturação e desenvolvimento dos conteúdos que as crianças estão temporariamente afastadas. E isso pode ser feito com sucesso também em aulas de Educação Física.

REFERÊNCIAS

- Barretto, E. S. de S. & Sousa, S. Z. (2005). Reflexões sobre as políticas de ciclos no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 35(126), 659-688.
- Barros, A. S. S. e. (2007). Contribuições da educação profissional em saúde à formação para o trabalho em classes hospitalares. *Caderno CEDES*, 27(73), 257-278.
- Brasil. Ministério da Educação. (1994). Secretaria de Educação Especial. *Política Nacional de Educação Especial*. Brasília: MEC/SEESP.
- Brasil. (2002). Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. *Classe Hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações*. Brasília: SNEE.
- Cardoso, T. M. (2007). Experiências de ensino, pesquisa e extensão no setor de pedagogia do HIJG. *Caderno CEDES*, 27(73), 305-318.
- Fonseca, E. S. da. (2003). *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memon.
- Goldenberg, M. (2000). *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Record.

- Invernizzi, L. (2005). *Classe hospitalar: subsídios para a construção de uma perspectiva educacional nas séries iniciais*. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Invernizzi, L. & Vaz, A. F. (2008). Educação Física nos primeiros anos do ensino fundamental: uma pesquisa sobre sua organização pedagógica em Classe Hospitalar. *Revista Movimento*, 14(2), 115-132.
- Invernizzi, L. (2010a). *Educação física na classe hospitalar do Hospital Infantil Joana de Gusmão: delineando uma proposta de ensino para os Anos Iniciais*. Dissertação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil
- Invernizzi, L. (2010b). Educação Física em Classe Hospitalar: práticas, propostas, desafios. *Cadernos de Formação RBCE*, 1(2), 34-44.
- Matos, E.L.M. & Mugiatti, M.M.T.F. (2006). *Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde*. Petrópolis: Vozes.
- Melo, M. M. R. de & Cardoso, T. M. (2007). Classe hospitalar e escola regular: estreitando laços. *Ponto de Vista: revista de educação e processos inclusivos*, 9, 113-130.
- Oliveira, C., Fernandes, T. & Sousa, T. (2007). Além da escola: atendimento que inspira cuidados. *Pátio Revista Pedagógica*, 11(41), 52-55.
- Paula, E.M. A. T. (2006). O Ensino Fundamental na Escola do Hospital: Espaço da Diversidade e Cidadania. *Anais da Reunião Nacional De Pós Graduação E Pesquisa Em Educação*, 29, 2006, (pp. 01-18) .Caxambu. Anais... Caxambu: ANPED.
- Vaz, A. F., Vieira, C. L. N. & Gonçalves, M. C. (2005). Educação do corpo e seus limites: possibilidades para a Educação Física na classe hospitalar. *Revista Movimento*, 11(1), 71-87.
- Vaz, A. F. et al. (2009). Educação Física em Classe Hospitalar: notas sobre uma experiência com uma turma de primeiros anos do ensino fundamental. *Cadernos de Educação (UFPel)*, 18, 167-184.