

Educação Popular e o Processo de Socialização de Educandos de um Hospital Psiquiátrico de Belém-PA

Ivanilde Apoluceno de Oliveira¹
Rafael Grigório Reis Barbosa²

Resumo

Este artigo apresenta dados de uma pesquisa realizada em uma turma de alfabetização de jovens e adultos de um hospital psiquiátrico da cidade de Belém do Pará, sob a responsabilidade pedagógica de um Núcleo Universitário de Educação Popular. O objetivo deste estudo foi, após a instituição de uma proposta educacional de comunicação livre, analisar como essa prática interfere no processo de socialização da população atendida no ambiente hospitalar psiquiátrico. Na pesquisa realizou-se levantamento bibliográfico e entrevistas individuais com 3 profissionais da saúde e 2 educadores do Núcleo.

Palavras-chave: Educação popular. Educação de Jovens e Adultos. Hospital psiquiátrico.

¹ Doutora em Educação: Currículo pela PUC-SP. Formada em Filosofia pela Universidade Federal do Pará. Professora e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação da Universidade do Estado do Pará. Coordenadora do Núcleo de Educação Popular Paulo Freire da Universidade do Estado do Pará. nildeapoluceno@uol.com.br

² Graduado em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade do Estado do Pará. Educador do Núcleo de Educação Popular Paulo Freire da Universidade do Estado do Pará. grigorioreis@yahoo.com.br

POPULAR EDUCATION AND THE SOCIALIZATION PROCESS OF LEARNERS OF A PSYCHIATRIC HOSPITAL IN BELÉM-PA

Abstract

This article presents data of a research in a literacy class of young and adults of a psychiatric hospital in the city of Belém-Pará, under the pedagogical responsibility of a Universitarian Nucleus of popular education. It is a research-action whose objective was, after the establishment of an educational proposal of free communication, to analyze how this practice interferes in the socialization process of the assisted population. In the research, one carried out a bibliographic survey and individual interviews of open questions type, with 3 health professionals and 2 educators from the Nucleus.

Keywords: Popular education. Young and Adults' Education. Psychiatric hospital.

A educação popular [...] é plural, tem muitos rostos e serve a vários gostos. Ela comporta teorias sobre a pessoa, sobre a sociedade, sobre a história e sobre o sentido do ensinar-e-aprender bastante diferentes. E ela contempla também diferentes planos de atividades. Educa-se dentro e fora da sala de aula, dentro e fora da escola (Brandão, 2002, p. 327).

Neste artigo apresentamos dados parciais de uma pesquisa realizada em 2007 e concluída em 2008, em uma turma de alfabetização de jovens e adultos de um hospital psiquiátrico da cidade de Belém do Pará, denominado doravante pelo nome fictício de *Hospital Fronteira*, por ser um espaço fronteiro entre os pacientes com transtornos mentais e suas famílias e os profissionais da saúde, assim como entre dois campos de estudos: educação e saúde.

Há nesse hospital um serviço da clínica psiquiátrica que presta assistência às pessoas com transtornos mentais, integrando ações clínicas de forma interdisciplinar, objetivando a inclusão social e a formação para a cidadania. Atende pacientes psicóticos e neuróticos graves com sintomatologia de crise, mas que têm possibilidade de se manter em tratamento ambulatorial e que, também, não necessitem de tratamento em regime de internação integral. Estas pessoas devem ter uma família, ou um substituto, que se responsabilize pelo seu acompanhamento.

Esse atendimento hospitalar se inscreve na política de saúde mental e reforma psiquiátrica, na medida em que não se restringe à atividade médico-clínica, envolvendo ações educacionais e sociais.

Neste espaço um Núcleo Universitário de Educação Popular, denominado neste artigo de Núcleo, vem desenvolvendo desde 2006 práticas educativas visando à formação social crítica e humanizadora de educandos jovens e adultos, integrando duas áreas fundamentais: a saúde e a educação.

Os educadores populares do Núcleo que atuam no Hospital Fronteira são graduandos dos cursos de Pedagogia e Terapia Ocupacional de uma universidade pública de Belém, coordenados por um pedagogo e uma professora de arte. Os/as educandos/as que participam das atividades educativas do Núcleo são pessoas

que pertencem às classes populares e apresentam menos comprometimento em relação ao quadro psiquiátrico, tendo melhores condições de entender a proposta e socializar. Estão afastados/as da escola por apresentarem doença mental.

No trabalho educativo com pessoas jovens e adultas em tratamento psiquiátrico, os/as educadores/as populares se defrontaram com a situação de afastamento dessas pessoas da escola, sendo problematizada a sua capacidade de aprender em virtude de apresentarem transtornos mentais.

Esses/as educadores/as, então, enfrentaram o desafio de viabilizar um processo educacional com pessoas em tratamento psiquiátrico, no próprio ambiente hospitalar, visando a sua inclusão social. Por isso se questionaram: É possível realizar atividades educacionais com pessoas em tratamento psiquiátrico? Como efetivar uma ação pedagógica em ambiente hospitalar psiquiátrico? Que estratégias metodológicas empregar?

Essas reflexões e mais as surgidas na ação cotidiana pedagógica hospitalar, tendo como base os referenciais teóricos da educação freiriana, possibilitaram aos/às educadores/as o desenvolvimento das seguintes estratégias metodológicas: o *diálogo* como forma de interação entre os sujeitos e a *comunicação livre* no processo pedagógico, que envolve o debate e o exercício de práticas educativas, teatrais e radiofônicas, entre outras.

Para Freire e Shör (1986, p. 123), a postura dialógica implica um momento crítico na relação comunicativa:

O diálogo é uma espécie de postura necessária, na medida em que os seres humanos se transformam cada vez mais em seres criticamente comunicativos. O diálogo é o momento em que os humanos se encontram para refletir sobre sua realidade tal como a fazem e re-fazem. Outra coisa: na medida em que somos seres comunicativos, que nos comunicamos uns com os outros nos tornamos mais capazes de transformar nossa realidade, somos capazes de *saber que sabemos*, que é algo *mais* do que só saber.

O *diálogo* em Freire (2003), enquanto encontro e comunicação, é substância da relação entre os seres humanos *com* e *no* mundo, que se dimensiona como ato educativo. O diálogo é condição ontológica da relação entre seres humanos, cuja dimensão *existencial* aparece no ato de pronúncia do mundo, de fazer e refazer a vida, que revela a inquietação e a curiosidade próprias do ser humano diante do viver; ações de quem se arriscou livremente a sair do silêncio reflexivo e dizer a sua palavra, desdobrar a sua voz ao porvir, um risco cometido na solidão e na generosidade. Por isso, o ato educativo se constitui em situação de comunicação, ato de falar e escutar *com* o Outro, inteligir e criar o mundo *com* os outros, comunicá-lo.

Por *comunicação livre* entendemos os princípios de organização coletiva, a crítica e práxis de mídias livres, os coletivos que lutam pela democratização dos meios de comunicação, os filósofos, estudantes universitários, grupos de bairros e comunidades que elaboram práticas e concepções em torno da comunicação autogerida, criativa, sem fins lucrativos, com fins de liberdade de expressão, contestação e desejo através de ondas radiofônicas, saltando em multiplicidades de *rádios livres*.

Considera-se, então, *comunicação livre*, a leitura e as práticas comunicativas de rádios livres, atravessadas pelas relações dialógicas da educação popular freiriana. Por isso, entre as estratégias pedagógicas adotadas destacam-se: a montagem de murais, a criação do mapa da saúde, a construção da rede de saberes, técnicas do Teatro do Oprimido e a utilização de formas diversas de comunicação: verbal, escrita, gestual, sonora, radiofônica, entre outras, e a produção e gravação do CD da radionovela.

A metodologia construída por meio de oficinas pedagógicas e a produção de mídias livres viabilizaram o trabalho de temas de interesse dos sujeitos e, com isso, o levantamento das demandas socioculturais dos educandos acatando o desconhecido e o imprevisível.

Nos encontros pedagógicos os/as educadores/as trabalharam, entre outras atividades, a afetividade, a valorização da autoestima, o respeito às diferenças e a formação de uma consciência crítica em relação ao direito à educação e à saúde pública e democrática de qualidade. Questões que nos levaram a problematizar: Qual o nível de interferência dessa ação pedagógica dialógica e com a utilização da comunicação livre na vida dos educandos-pacientes?

Decidiu-se, então, pela realização de uma *pesquisa-ação* para acompanhar e analisar a proposta metodológica de *comunicação livre* instituída, considerando-se ser uma estratégia que possibilita a expressão dos educandos-pacientes de suas situações de vida pessoal, familiar e inclusive do próprio hospital. Além do acompanhamento da prática educacional desenvolvida pelo Núcleo, consideramos pertinente investigar a seguinte questão-problema: *Como as práticas de comunicação livre realizadas em atividades pedagógicas populares no Hospital Fronteira interferem no processo de socialização de jovens e adultos em tratamento psiquiátrico?* Esse questionamento se justifica porque os/as educandos/as em tratamento psiquiátrico no processo educativo evidenciavam uma significativa interação com os/as educadores/a, entre si, entre os seus familiares e os profissionais de saúde, identificando-se, inclusive, casos em que educandos/as retornaram à escola e outros/as que saíram de um quadro depressivo e de não comunicação. Essas situações nos motivaram a pesquisar sobre como o processo educacional interferiu na socialização desses educandos.

Trata-se de uma pesquisa-ação entendida por Thiollent (1988, p. 11, 14) como “uma estratégia de conhecimento voltada para a resolução de problemas do mundo real”, na qual “os pesquisadores e participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo”. A pesquisa-ação tem uma função política, entre outros aspectos por possibilitar que os sujeitos sejam capazes de interferir no contexto em que vivem, constituindo-se em agentes de transformação da realidade social.

Para Thiollent (1988, p. 46), “a função política da pesquisa-ação é freqüentemente pensada como colocação de um instrumento de investigação e ação à disposição dos grupos e classes sociais populares”.

É um tipo de pesquisa que envolve abordagem qualitativa e relação entre conhecimento e ação e que tem como objetivo propiciar ao pesquisador “melhores condições de compreensão, decifração, interpretação, análise e síntese do ‘material’ qualitativo gerado na situação investigativa” (p. 29).

Este estudo caracteriza-se, também, como *estudo de caso*, considerando que:

A preocupação central ao desenvolver esse tipo de pesquisa é a compreensão de uma instância singular. Isso significa que o objeto estudado é tratado como único, uma representação singular da realidade que é multidimensional e historicamente situada (Lüdke; André, 1986, p. 21).

O estudo de caso descritivo possibilita “descrever e compreender o contexto da vida real no qual ocorreu, ou ocorre, uma dada intervenção” (Yin, 1994, apud Pereira; Costa, 2008, p. 174).

Assim sendo, consideramos pertinente o estudo de caso porque a pesquisa no Hospital Fronteira focaliza um caso particular, a experiência educacional do Núcleo com pacientes com transtornos mentais, levando-se em consideração o contexto do ambiente hospitalar e realizando-se a descrição do processo de construção e desenvolvimento da prática pedagógica, com o objetivo de analisar o processo de socialização dos educandos-pacientes nessa ação educativa.

O *objetivo geral* desta pesquisa foi, após introduzir uma proposta educacional, analisar como as práticas de comunicação livre realizadas em atividades pedagógicas populares no Hospital Fronteira, em Belém, interferem no processo de socialização de adolescentes, jovens e adultos em tratamento psiquiátrico.

O *locus* da investigação foi o Hospital Fronteira, localizado na cidade de Belém – Pará, no qual o Núcleo desenvolve trabalhos pedagógicos com jovens e adultos de classes populares em tratamento psiquiátrico. E os sujeitos³ da

³ Os sujeitos são profissionais de saúde que serão codificados neste estudo com nomes fictícios de Cláudia – PS, Joana – PS e Elisa – PS e educadores/as do núcleo que serão denominados de Hugo-EN e Roberta-EN.

pesquisa foram os profissionais de saúde que acompanharam e os/as educadores/as que desenvolveram as ações educacionais no hospital. A escolha desses sujeitos foi intencional pelo fato de estarem diretamente envolvidos nas ações educacionais realizadas pelo Núcleo e terem a possibilidade de identificar no processo educacional as mudanças atitudinais e de relações interpessoais dos educandos-pacientes. Pela especificidade do tratamento e da rotina do hospital psiquiátrico, não foi possível realizar entrevistas com os educandos.

Na verificação de como as atividades pedagógicas populares realizadas no Hospital Fronteira interferem no processo de socialização de adolescentes, jovens e adultos em tratamento psiquiátrico foram, empregados os seguintes procedimentos metodológicos:

- a) *Levantamento bibliográfico* referente à educação popular e à comunicação livre, além de temas correlatos.
- b) *Entrevistas individuais* com os profissionais de saúde e educadores do Núcleo. Essa consulta foi realizada por meio de questões abertas. Nestas entrevistas buscou-se identificar a contribuição das ações pedagógicas do Núcleo na socialização dos educandos-pacientes.
- c) *A sistematização e a análise dos dados* pesquisados foram efetivadas em dois momentos. No primeiro foi feita a transcrição e a leitura das entrevistas. No segundo, a elaboração de sínteses e categorizações. No processo de análise foram construídas as seguintes categorias temáticas: (a) o trabalho educativo do Núcleo no hospital psiquiátrico; (b) o impacto das ações pedagógicas na vida dos educandos e dos profissionais; (c) o que mudou nos educandos-pacientes com a participação nas atividades educacionais do Núcleo, e (d) o processo de socialização dos educandos-pacientes.

Tivemos os cuidados éticos de aprovar o projeto de ensino-pesquisa no âmbito do hospital e instâncias superiores da universidade, bem como obter consentimento dos profissionais de saúde e educadores para realizar as entrevistas.

Neste artigo focaremos, por meio da análise das entrevistas com educadores/as e profissionais de saúde, o olhar dos sujeitos sobre a ação educativa do Núcleo no Hospital Fronteira e os impactos, as mudanças e o processo de socialização dos educandos-pacientes provocados por essa prática de educação popular.

O trabalho educativo do Núcleo

O trabalho do Núcleo, segundo Cláudia – PS, caracteriza-se como uma atividade diferenciada, não direcionada apenas à escolarização e à alfabetização, pois a experiência educativa envolve a produção de radionovela, a participação em campanha contra violência, entre outras. Contribui para o desenvolvimento da criatividade e da relação interpessoal entre os educandos, existindo, também, a interação com a equipe técnica do hospital e uma troca de informações: por um lado, o hospital informa sobre o quadro clínico dos educandos e por outro, o Núcleo relata as observações feitas no desenvolvimento das atividades educativas.

A princípio a proposta era alfabetização, posteriormente [...] foi trabalhado de uma forma mais lúdica. Eu achei bem mais interessante, pela proposta de gravação [...] Além de você instruir esse adulto, você fazer com que ele perceba que ele tem potenciais [...] Acho que o principal foi desenvolver outras áreas além dessa educação, então é uma proposta abrangente e interessante (Joana-PS).

Elisa-PS destacou que, além de ser terapêutico, no trabalho que o Núcleo desenvolve no Hospital Fronteira, “os pacientes eram muito empenhados, inclusive aqueles que saíam de alta voltavam porque eles gostavam de participar do grupo do Núcleo, eles gravaram radionovelas e outras coisas”. Isso significa que a ação educativa foi bem aceita pelos educandos que não só gostavam, mas, inclusive, superaram a sua situação de paciente ao retornar ao hospital com o

objetivo de dar continuidade a sua educação. Essa profissional de saúde ressaltou, ainda, que a ação educativa auxiliou na construção da identidade, na autoestima e na reinserção dos educandos-pacientes à sociedade.

A gente trabalha aqui para que o paciente retorne à sociedade, que a maioria deles, às vezes, já perdeu sua identidade, já não se identifica com nada. As coisas que eles aprendiam lá ajudaram muito na auto-estima deles, no retorno deles à sociedade. Foi positivo, até às vezes nós funcionários participávamos também (Elisa-PS).

É importante, no entanto, analisar o que significa para o/a educador/a popular desenvolver ações educativas em ambiente hospitalar com pacientes com transtornos mentais.

O/a educador/a defronta-se com uma realidade complexa e diversa, diferenciada da escola vista como referência única do espaço pedagógico e modelo de ensino-aprendizagem.

O ambiente é restrito às pessoas em tratamento psiquiátrico, aos familiares e aos profissionais de saúde impedindo a circulação em outros espaços e o contato com outras pessoas. Não existe espaço apropriado para o desenvolvimento das atividades pedagógicas, sendo a sala improvisada e sem recursos didáticos. O tempo de atividades também é restrito em virtude das práticas médicas e terapêuticas. No desenvolvimento da prática educativa a participação dos/as educandos/as sofre interferências do seu estado de saúde, de suas crises e dos impedimentos médicos e medicamentosos.

O trabalho educativo realizado pelo Núcleo se apresentou a Roberta – EN como um desafio.

Inicialmente um desafio para o grupo e para o próprio Núcleo, pela especificidade da atuação no espaço hospitalar, dada sua natureza de tratamento de seres humano com a saúde mental debilitada (Roberta-EN).

Ressaltou a educadora como desafio o desenvolvimento de uma metodologia que fosse compatível com a dinâmica dos pacientes em tratamento psiquiátrico, que envolvia “a temporalidade, a duração do tratamento; a formação de grupo com faixa etária e escolaridade diferenciada; as necessidades sociais particulares e estados clínicos diversos”.

Para esta educadora, o desafio na educação popular

... é entrar num processo de criação, descoberta e reelaboração, pois são esses conceitos que nortearam a prática do trabalho no hospital, onde as dificuldades foram fatores de limite em cada processo, como:

- apropriação dos termos e das vivências patológicas dos pacientes, já que parte do grupo não era da área de saúde. Um limite prático era a questão de como lidar no meio do encontro com um paciente em surto;
- pensar uma prática educativa num sistema de oficinas, na qual cada paciente-educando pudesse se integrar sem se sentir “deslocado”.
- realizar uma prática educativa diante da rotatividade dos educandos, já que o período de tratamento é de 3 meses;
- Criar a partir de outras práticas em que o diálogo pudesse ser realizado no silêncio e na escuta, pois muitos educandos-pacientes eram lacônicos devido sua patologia, mas que faziam questão de estar na hora e local dos encontros (Roberta-EN).

Destacou, ainda, que o desafio é algo positivo, pois a aprendizagem está no limite do/a educador/a e do educando-paciente, na medida em que todos aprendem. Por isso, considera que projetos de extensão como este do Núcleo necessitam “ter mais investimento em práticas acadêmicas, [...] por se tratar de grande contribuição na produção de conhecimento para a sociedade” (Roberta-EN).

O trabalho educativo se apresentou a Hugo-EN como uma situação de risco:

A educação popular que o Núcleo desenvolve não dá garantias nenhuma de um percurso estável, que vai se realizar de um modo tranqüilo, ela só oferece risco. Podemos avaliar esse trabalho pelo quanto nos arriscamos (Hugo-EN).

Segundo Oliveira e Santos (2007), o/a educador/a no ambiente hospitalar precisa superar o estranhamento e o medo que o ambiente hospitalar psiquiátrico provoca, o mito de que o paciente com transtorno mental não tem capacidade de aprender, bem como o enfrentamento do risco. Este compreendido como o desafio diante do novo e da mudança.

O impacto das ações pedagógicas na vida dos educandos e dos profissionais

O impacto foi percebido pelos profissionais de saúde como positivo tanto em sua vida como na dos/as educandos/as, mas em suas falas destacaram mais os/as educandos/as, relatando que a ação pedagógica possibilitou-lhes descobrir que têm potencial e que podem, apesar da doença, buscar conhecimentos, ser produtivos, valorizando-se como pessoa.

A área da educação proporciona e principalmente no caso deles (referindo-se às/aos pacientes-educandas/os) a gente vê que eles possam descobrir que ainda têm potencial, que ainda podem buscar cada vez mais conhecimentos, o exercício da mente deles mesmos, porque a doença faz o contrário, faz com que eles pensem que eles não têm mais condições, que eles não têm valor, que eles não têm poderes e eu acredito que pras famílias isso é muito legal perceber que o usuário é um ser produtivo, é um sujeito, é alguém que pode apresentar resultados muito legais e isso a gente consegue visualizar nos grupos e oficinas que a gente como serviço proporciona terapeuticamente falando e o NEP, com a proposta dele de educar, só reforça, agrega valor para os nossos objetivos (Cláudia-PS).

Há um processo de aprendizagem significativa, considerando-se a diversidade de níveis de escolaridade dos educandos-pacientes: da educação básica ao ensino superior, bem como a ampliação “do repertório dessas pessoas e do comportamento mesmo”. Além disso, o impacto se deu na socialização e na melhoria do tratamento dos/as educandos/as (Joana-PS).

Aumenta o repertório comportamental, o que quer dizer isso, aumentar [...] você ter outras formas de socializar, ter essa auto-estima sim melhorada, no momento que eu consigo me socializar melhor, eu consigo me ver também de outra forma, porque querendo ou não você se vê no outro, a resposta que o outro te dá te diz se você está ou não bem, melhorou a auto-estima, melhorou também no tratamento, algumas pessoas relatavam que era sim uma coisa muito boa, por que fazia com que eles se sentissem à vontade, se sentissem bem em estar aqui no Hospital, era uma ferramenta útil, a resposta tanto da equipe quanto dos usuários foi positiva (Joana-PS).

Os educandos mostravam interesse em participar das atividades em virtude da metodologia construída, sendo destacado pela Elisa-PS que havia também a participação da família; a frequência era permanente, inclusive alguns educandos deixavam de participar de outras atividades oferecidas pelo hospital para participar das ações educativas do Núcleo.

O paciente esperava por aquilo [...] ficavam ansiosos pra participar do Núcleo, que era legal, quando gravaram radionovelas e outras coisas, alguns descobriram que cantavam, foi muito bom, foi positivo, nós tínhamos pacientes aqui que não sabiam nem falar direito algumas coisas, eles até perguntavam pra gente se tava correto algumas coisas, eles usam muito a música, eles escrevem, e nós temos pacientes aqui que não sabem escrever e têm até vergonha de dizer “eu não sei” e de todo mundo ver que tá aprendendo a fazer as coisas, e não era só o paciente que participava, tinha vez que o familiar gostava de assistir [...]eles criaram um interesse por aquilo e não foi só os pacientes, mas os familiares também, foi muito positivo, no olhar do profissional a gente pensa que não deve perder este espaço [...] a sala (do Núcleo) ficava cheia, às vezes eles nem queriam participar de outro grupo pra ir pro NEP, mas nunca foi pra gente um constrangimento. Assim “eu não quero participar do grupo x, eu quero ir lá pro Núcleo”, nunca houve isso, a gente ao contrário, incentiva ele irem pro Núcleo, era bom pra eles, eles se sentiam bem (Elisa-PS).

Em relação aos profissionais, as ações educativas do Núcleo eram vistas como complementares ao trabalho terapêutico, mas ao mesmo tempo consideradas ausentes das práticas hospitalares.

Quanto aos profissionais, além de ser um atrativo em nosso programa, em ter mais alguma coisa que seja diferenciada, que não tem essa proposta aqui, a gente não tem essa parte pedagógica, eu acredito que eles também vejam o grupo enquanto participante da equipe, e que auxiliam muito não só enquanto terapêutico, mas também enquanto crescimento desse paciente (Joana-PS).

Há, portanto, consciência por parte dos profissionais da saúde quanto à importância da prática pedagógica no hospital, por complementar o trabalho terapêutico, mas que esta prática ainda encontra-se ausente nos ambientes hospitalares, bem como os seus profissionais.

Para Hugo-EN, em relação aos profissionais de saúde, o impacto da ação educativa do Núcleo foi fundamental para a realização de um trabalho multidisciplinar que garantia algumas mudanças afetivas, culturais e sociais durante o tratamento dos/as educandos/as. Destaca este profissional que:

durante as gravações, os/as educandos/as combinavam atitudes de grande responsabilidade e seriedade com a campanha educativa elaborada, afirmando gradativamente a exigência da luta sem intermediários, seja nos ensaios, na leitura dos textos para vinhetas, enfrentando as dificuldades da fala, os efeitos dos medicamentos; seja na persistência do cuidado de si, com a saúde, a cura (Hugo-EN).

Nesse sentido, o olhar para o pedagogo no ambiente hospitalar deixou de ser de estranhamento para ser participativo de uma equipe multidisciplinar, que caracteriza o trabalho terapêutico de um hospital psiquiátrico, ganhando uma nova dimensão, o de terapêutico-pedagógico.

Arroyo (1987, p. 18) destaca que a Pedagogia tem direcionado suas ações “em torno da escola, superestruturando-a”, mas que “ há uma pedagogia em marcha, que vai além da escola, na própria história, nas lutas sociais, na prática produtiva e político-organizativa”. O pedagogo, então, tem um papel significativo em espaços não escolares como os ambientes hospitalares.

Hugo-EN explicou, em relação à dimensão pedagógica, que a criação de estratégias metodológicas que pusessem em diálogo educação popular e comunicação livre foi um passo decisivo na experiência educativa, pois se tratava de reelaborar práticas educativas, tomar outros rumos em relação às perspectivas da alfabetização no Núcleo. A alfabetização freiriana na práxis do Núcleo “evidencia-se por uma predominância na construção de formas de apropriação crítica e libertadora dos códigos lingüísticos, de apreensão da leitura e escrita das palavras e do mundo”. Assim, para ele,

sem negligenciar tais aspectos, a proposta que desenvolvemos optava por uma alfabetização política também, mas feita pela apreensão de códigos culturais no suporte audiovisual e gestual, com a utilização de imagens e sons que suscitassem leituras em que a palavra aparecia em sua forma oral ou corpórea (Hugo-EN).

Essa opção, segundo o educador, resultava, dentre vários fatores, do nível de escolaridade dos/as educandos, uma vez que alguns tinham o Ensino Fundamental completo e outros o ensino superior. Logo, não se tratava da alfabetização, mas por outro lado, afirmou que

pretendíamos enfrentar as dificuldades com as características biopsicossociais de alguns educandos/as, como a memória precária, a inquietação ou a sonolência decorrente das medicações ou dos estados clínicos, motricidade afetada, etc.; inventando práticas educativas de caráter comunicativo direto, que pudessem criar condições de participação instantâneas e espontâneas, viabilizando um espaço para a palavra de cada um e de todos segundo sua diferença e singularidade, decidindo pela palavra viva e ativa do gesto, da fala e da imagem feita ou analisada (Hugo-EN).

Isto significa que as práticas pedagógicas com estes/as educandos/as precisam ser motivadoras, criativas e comunicativas para que possam superar as dificuldades cognitivas e emocionais decorrentes da convivência hospitalar.

Na visão do Hugo – EN, do ponto de vista pedagógico

o trabalho educacional percorreu linhas da ordem do imprevisível, do inusitado, do desejo, das intensidades, linhas que criamos para pôr a furo energias liberadas e libertadoras, algo difícil nos primeiros momentos, devido à singularidade dos/as educandos/as, era necessária uma organização mínima com conteúdos, horários, rotinas, mas nada disso dava certo, então porque não fazer da pedagogia uma máquina desejante, investir no improvável, responder ao impossível? Elaborar uma forma de contribuir para a construção de uma voz coletiva e autônoma, que não admitisse hierarquias e controle de qualquer ordem, seja sexual, de faixa etária, geracional, estado clínico, que a constituição das lutas tivessem unidade, mas por univocidade de desejos, não por uma pauta de reivindicação, objetivos transcendentais, programa curricular (Hugo-EN).

Do ponto de vista existencial, ressaltou Hugo-EN que

o educador popular lançou no devir-louco, dupla captura entre educador e louco, um estilo entre diferentes, uma solidão de experimentações de si, combinações heterogêneas sem identidade, quanto mais distintos os elementos, mantêm-se em relação recíproca; capazes de invenção, de habitar um espaço aberto, uma estética da existência, vida como obra de arte (Hugo-EN).

Neste sentido, *liberdade, imprevisibilidade, comunicação e autonomia* foram as palavras-chave da prática pedagógica do Núcleo, com um olhar tanto para a formação crítica e social quanto criativa e para elementos da subjetividade dos/as educandos/as.

Roberta-EN também destacou como impacto da experiência educativa do Núcleo alguns aspectos subjetivos, entre os quais: a percepção de sua capacidade de atenção, o trabalho com a memória e a possibilidade de serem escutados e compreendidos pelos educadores.

Ouvir sua voz gravada resultava na surpresa de perceberem sua capacidade de atenção, compromisso com superação das próprias limitações, participação socioeducativa no debate das problemáticas apresentadas.

Outro impacto foi trabalhar a memória não de uma forma culpada, não vindo no passado apenas a chave da doença, mas reconhecendo sua história de vida, sabendo de sua origem, sua identidade.

Outro ponto foi saber que alguém, além dos profissionais de saúde, vai saber o que eles pensam e como se sentem por serem pacientes da saúde mental, para mudar uma dada realidade de preconceito e incompreensão (Roberta-EN).

Dessa forma, foi construindo a Pedagogia como “máquina desejanter” em que os *desejos*, o *imprevisível* e o *criativo* fossem os aspectos motivadores existenciais do processo ensino-aprendizagem, que os educadores do Núcleo apostaram em seu projeto pedagógico no desenvolvimento da prática educacional no Hospital Fronteira.

O que mudou nos educandos-pacientes com a participação nas atividades educativas do Núcleo

A mudança nos educandos-pacientes foi percebida por todas as profissionais de saúde entrevistadas, sendo destacado por Cláudia-PS que eles ficaram mais cheios de vida, mais jovens e sentindo-se produtivos.

Uma coisa que ficou bem marcante pra mim é, assim, independente de idade, é, parecia que eles ficaram vivazes, é...mais cheios de vida mesmo, como se eles ficassem mais jovens, independente da idade deles, o movimento deles nisso acho que traz pra cada um o sentido de vida mesmo, de que eles têm..., de que eles estão vivos, de que eles estão pulsando aí juntos com outras pessoas e que eles podem ser muito produtivos. [...] Antes pra nós produtivo numa época do HF, produtivo significava poder entrar no mercado de trabalho, poder descobrir uma aptidão pra trabalhar. Hoje a gente entende que a conquista da capacidade mental de produzir que pode ser algo, é, no sentido do trabalho formal ou não, tão importante quanto o ser produtivo para entrar no mercado de trabalho (Cláudia-PS).

Assim, o sentir-se produtivo, na perspectiva destacada pela profissional de saúde, ultrapassa a visão tecnicista de desenvolver aptidão para o mercado de trabalho, apresentando uma compreensão humanista, isto é, a de possibilitar a compreensão do educando de ser capaz de produzir e de ser pessoa e cidadão.

Freire (1982) considera a ação educativa criadora fundamental para a vida do ser humano como pessoa e cidadão, por isso a necessidade de *dar voz ao sujeito*, viabilizando a sua participação na sociedade, desenvolvendo elementos da sua subjetividade: a criatividade, a curiosidade, a autonomia e a criticidade, com o olhar para o seu desenvolvimento integral.

Considera Freire (2000, p. 40) que

a educação tem sentido porque mulheres e homens aprenderam que é aprendendo que se fazem e se refazem, porque mulheres e homens se puderam assumir como seres capazes de saber, de saber que sabem, de saber que não sabem. De saber melhor o que já sabem, de saber o que ainda não sabem.

Assim, os/as educandos/as ao terem consciência de que são capazes de aprender, de pensar e fazer algo, produzindo, entre outras atividades educativas, a vinheta radiofônica, se veem sujeitos de conhecimento e da história e estão construindo-se como cidadãos. Para Brandão (2002, p. 95), cidadão “é quem aprende fazendo-se a si mesmo, para fazer-se um co-criador do mundo social em que vive”.

Joana – PS ressaltou a mudança na aprendizagem dos/as educandos/as porque se constituiu a educação popular do Núcleo um “educar para a socialização”, devolvendo por sua metodologia diferenciada da tradicional a autoestima, bem como superando a timidez e o isolamento dos educandos, principalmente os que apresentam casos de esquizofrenia ou bipolaridade.

Elisa-PS enfatizou como mudanças, o interesse dos/as educandos/as “em participar, se soltar, falar e conversar”, porque no Hospital Fronteira “tem paciente deprimido que não fala, que não quer participar, que fica com aquele sentimento embotado, aquele afeto embotado, eles se ‘soltaram mais’”. Ela ainda afirmou que “tinha muitos pacientes que participavam, a R. participava muito, tinha um paciente, eu não lembro o nome, um moreno, ele ficava esperando o Núcleo” (Elisa-PS).

Nesse sentido três mudanças foram observadas pelas profissionais de saúde, no âmbito:

- 1) *Existencial*, pelo sentimento dos educandos de estarem vivos e serem pessoas pensantes e produtivas.
- 2) *Pedagógico*, na melhoria do processo de aprendizagem e de socialização, passando a participar e conversar mais nas atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar.
- 3) *Terapêutico*, na medida em que alteraram atitudes sintomáticas características de algumas doenças, como a esquizofrenia e a depressão, entre as quais o isolamento, a não comunicação e a timidez.

Os/as educadores/as também analisam que o trabalho educativo do Núcleo interferiu na vida dos/as educandos/as. Para Hugo – EN:

A ação educativa contribui para o restabelecimento do vigor da vida dos educandos, do reconhecimento de afetar e ser afetado, de pôr as forças vitais novamente em jogo, seguindo não uma lógica pragmática ou mercadológica, mas estética, sensível, afetiva, micropolítica.

Já Roberta – EN destacou que os/as educandos/as passaram a se reconhecer

como pessoas capazes de realizar atividades para além do manual, da repetição, das práticas pedagógicas tradicionais do hospital. A partir do momento em que elaboramos jornais, realizamos audições de peças radiofônicas, e produção de áudio trabalhamos a reflexão de temas, o exercício do pensamento sobre a situação sociopolítica do grupo, desafiando-os a se expressarem de forma singular.

Houve, assim, interferência principalmente nas dimensões subjetivas dos/as educandos/as, envolvendo capacidades cognitivas, comunicativas e afetivas.

A ação educativa do Núcleo e o processo de socialização dos educandos-pacientes

As três profissionais revelaram em suas falas que as ações do Núcleo contribuíram para a socialização dos educandos, sendo destacado por Cláudia – PS: “Diante de tudo que eu já falei, com certeza, não tem dúvida não”. Para confirmar a interferência do Núcleo na socialização dos educandos-pacientes, ela relatou:

Eu me lembro muito da R. Eu me lembro de uma experiência que foi o sarau, onde o sarau hoje já não é muito uma atividade cultural nossa, e que estimula muito do usuário à pesquisa, o despertar e o interesse pela poesia, por exemplo. E o sarau foi uma experiência muito interessante no sentido de que eles foram conhecer os autores, foram pesquisar, criar, e no momento da apresentação foi muito legal, foi uma surpresa pra nós, vê-los integrados ali, trocando, vivenciando. Aquela experiência foi maravilhosa, que nós já fizemos uma outra sem o Núcleo, foi muito legal também, ou seja, foi uma semente que se plantou aqui, mas que com o Núcleo junto acho que a gente vê mais dinamicidade (Cláudia-PS).

Essa profissional da saúde apresentou também como contribuição do Núcleo o fato de as ações possibilitarem aos educandos anunciarem projetos de vida. Para ela:

O projeto do Núcleo reforça neles a necessidade de terem objetivos, de fazerem planos futuros. Nós já trabalhamos isso quando eles estão entrando de pré-alta, o que vai ser deles daqui pra frente a partir da alta? E o trabalho do Núcleo nos ajuda muito nesse sentido, a eles perceberem que eles têm potencial, capacidade, a eles irem buscar capacitação, que eles podem buscar conhecimento, aprendizado, a gente sempre precisa aprender. É como se o Núcleo nos ajudasse a manter essa idéia viva, forte, e no geral eles deixam de acreditar nisso. Então como pra fechar o tratamento, para gente encaminhar uma pré-alta, nós precisamos trabalhar esses projetos de futuro, o Núcleo contribui muito pra isso (Cláudia-PS).

Joana-PS explicou que não só o Núcleo, outros fatores ajudaram também, como a medicação e a psicoterapia, mas ressaltou: “Eu acredito que seja uma proposta interessante pra estender não só aqui, mas em outros locais”.

Hugo-EN considerou que as ações *educativas do Núcleo criavam espaços de experimentações de processos de socialização e configuravam-se*

em torno na capacidade de estabelecer seus próprios referenciais de regulação e organização de grupo, na medida em que a crítica, disponibilidade ao diálogo, a invenção de autonomias eram experimentadas no confronto com as problemáticas sociais, a desigualdade econômica, o combate aos estereótipos, as discriminações, o desemprego, a violência doméstica. Inúmeras formas de socialização e debate eram experimentadas, seja por meio de técnicas e jogos teatrais, os textos coletivos, os saraus, a vinheta radiofônica (Hugo-EN).

Roberta-EN explicou que o trabalho educacional do Núcleo contribuiu para melhorar o processo de socialização dos pacientes–educandos, na medida em que possibilitou:

reunir várias diferenças num mesmo grupo, sem reduzi-las a uma unidade, mas mantendo a referência dialógica, trafegando entre o silêncio e a escuta, entre o pensamento e as várias formas de expressão:

- seja o jornal elaborado por eles dizendo que a saúde no Brasil anda doente;
- seja a espacialidade descrita por mapa, entendendo que não estão fora da realidade como as medicações impõem;
- contar em forma de desenhos como se descobriam doentes;
- como eles se sentiram discriminados ao estarem doentes e percebendo como a sociedade os trata como “loucos” ou “doidos” e demonstrarem nas esculturas vivas;
- nos exercícios de audições construídos por eles, ao relacionarem o tema com as músicas e não se furtarem a tecer críticas pertinentes;
- ou mesmo compor rap ironizando as medicações prescritas para amenizar os surtos (Roberta-EN).

Assim, a experiência educativa do Núcleo, tanto pelos profissionais da saúde quanto pelos educadores é definida como uma proposta interessante e necessária ao trabalho terapêutico vivenciado no cotidiano do ambiente hospitalar, cuja proposta pedagógica contribui, de forma significativa, para a elevação da autoestima e da socialização de pessoas com transtorno mental.

Considerações Finais

O trabalho educacional desenvolvido pelo Núcleo com jovens e adultos em tratamento psiquiátrico, no Hospital Fronteira, apresenta uma prática pedagógica pautada tanto nos pressupostos educacionais de Paulo Freire quanto nos da comunicação livre, tendo como principais referenciais ético-políticos: a autonomia e liberdade dos educandos e o compromisso com os excluídos sociais.

As falas dos sujeitos, profissionais da saúde e da educação, apontam para a relevância das ações educacionais do Núcleo no Hospital Fronteira pelo fato de contribuírem para o desenvolvimento da criatividade e da relação interpessoal entre os/as educandos/as, bem como da interação entre os profissionais da saúde e os da educação. Houve bom acolhimento dos profissionais da saúde aos/as educadores/as do Núcleo que passaram a integrar a equipe multidisciplinar do hospital. A ação educativa do Núcleo foi bem aceita pela comunidade hospitalar, pelos profissionais da saúde, familiares e educandos/as. Estes gostavam e demonstravam interesse em participar das atividades, assim como os seus familiares.

Para os/as educadores/as o trabalho se apresentou como um desafio e uma situação de risco, diante das especificidades do local, mas também criativo, de possibilidades e de aprendizagem.

A proposta pedagógica do Núcleo, conforme a fala dos sujeitos, pela metodologia construída, contribuiu para a construção da identidade, da autoestima e no retorno dos/as educandos/as à sociedade, que passaram a descobrir o seu potencial, apesar das limitações da doença, a buscar conhecimentos e a se valorizarem como pessoa. Além disso, foram mencionadas melhorias na sua capacidade de atenção, trabalho e memória.

A socialização, com mudanças atitudinais e a melhoria do tratamento dos educandos foram os pontos evidenciados no trabalho educativo do Núcleo. Os/as educandos/as ficaram mais cheios de vida, mais jovens e sentindo-se mais produtivos, no sentido de ser capaz de produzir e ser algo na vida como

pessoas e cidadãos. Superaram a timidez e o isolamento, principalmente os que apresentavam casos de esquizofrenia ou bipolaridade, e apresentaram projetos de vida.

No processo de socialização dos/as educandos/as três mudanças foram mencionadas: a *existencial*, por sentirem-se vivos, pensantes, críticos e produtivos; a *pedagógica*, por melhorarem sua aprendizagem e socialização, e a *terapêutica*, ao alterar atitudes sintomáticas de algumas doenças, como a esquizofrenia e a depressão. Além disso, os/as educandos/as tiveram na prática pedagógica do Núcleo a possibilidade de serem escutados e compreendidos pelos/as educadores/as.

Essa pesquisa viabilizou uma intervenção na realidade social das pessoas em tratamento psiquiátrico no Hospital Fronteira, contribuindo para o debate e a construção de práticas antimanicomiais de assistência e reabilitação nos serviços públicos de saúde e de constituição de um espaço de comunicação entre essas pessoas e a sociedade civil, bem como para a discussão da discriminação, do preconceito, da exclusão social e crítica aos meios de comunicação dominantes. Além disso, possibilitou a criação de metodologias no âmbito da alfabetização de jovens e adultos em tratamento psiquiátrico, viabilizando o estudo da pedagogia hospitalar e da educação popular.

Além das dificuldades do espaço para o desenvolvimento das atividades educativas, os/as educadores/as destacaram a necessidade de maior investimento financeiro pela Universidade em que o Núcleo está inserido, em projetos de extensão como o do Núcleo, de significativa contribuição social e educacional.

Assim, os/as educadores/as do Núcleo construíram uma Pedagogia social como “máquina desejante”⁴ e apostaram no risco, em um projeto pedagógico em que os *desejos*, o *imprevisível* e o *criativo* fossem os aspectos motivadores existenciais do processo ensino-aprendizagem.

⁴ Agenciamento de elementos heterogêneos, de pessoas, de ideias, de estilos de vida, que impulsionam o desejo à criação e mudanças ante as estruturas estabelecidas (Deleuze; Parnet, 1998).

Referências

- ARROYO, Miguel. A escola e o movimento social: relativizando a escola. In: *Revista da Associação Nacional de Educação – ANDE*, São Paulo: Cortez, ano 6, n. 12, 1987.
- BARBIER, René. L'écoute sensible en Approche Transversale. In: *Pratiques de analyses formation: L'approche multiréférentielle en formation et en sciences de l'éducation*. Université de Paris VIII, 1993.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *A educação popular na escola cidadã*. Petrópolis: RJ: Vozes, 2002.
- DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. Tradução de Eloisa Araújo Ribeiro. São Paulo: Escuta, 1998.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 36 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.
- _____. *Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos*. São Paulo: Unesp, 2000.
- _____. *A importância do ato de ler: em três artigos que se completam*. São Paulo: Editora Autores Associados; Cortez, 1982.
- _____. *Pedagogia do oprimido*. 26. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.
- FREIRE, Paulo; SHÖR, Ira. *Medo e ousadia: o cotidiano de professor*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986.
- LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.
- OLIVEIRA, Ivanilde; SANTOS, Tânia. Prática educativa popular em ambiente hospitalar psiquiátrico: convivência com a diversidade e o desafio da inclusão educacional. Belém: PPGED-UEPA, 2007. (Mimeo.).
- PEREIRA, Giselia Antunes; COSTA, Nilza Maria. O estudo de caso: alternativa ou panacéia? In: BIANCHETTI, Lucídio; MEKSENAS, Paulo (Orgs.). *A trama do conhecimento: teoria, método e escrita em ciência e pesquisa*. Campinas, SP: Papirus, 2008.
- THIOLLENT, Michel. *Metodologia da pesquisa-ação*. 4. ed. São Paulo: Cortez; Autores Associados, 1988.
- VIANNA, Heraldo Marelim. *Pesquisa em educação: a observação*. Brasília: Plano Editora, 2003.

Recebido em: 9/3/2010

Aceito em: 3/5/2010