



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE MÚSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA**

ROSÂNGELA SILVA DO CARMO

**PRÁTICAS MUSICAIS EM CLASSE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA
REDE MUNICIPAL DE SALVADOR**

**Salvador
2013**

ROSÂNGELA SILVA DO CARMO

**PRÁTICAS MUSICAIS EM CLASSE HOSPITALAR: UM ESTUDO NA
REDE MUNICIPAL DE SALVADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Música da Escola de Música da Universidade Federal da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Música.

Área de concentração: Educação Musical

Orientador: Prof. Dr. Luiz César M. Magalhães

Salvador
2013

C287 Carmo, Rosângela Silva do
Práticas musicais em classe hospitalar: um estudo na rede municipal de Salvador /
Rosângela Silva do Carmo._Salvador, 2013.
xiv, 149 f. ; il.

Orientador: Prof. Dr. Luiz César Magalhães
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Escola de
Música, 2013.
Área de concentração: Educação Musical

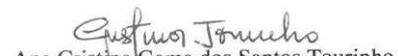
1. Música – instrução e ensino. 2. Práticas musicais. I. Título.

CDD 780.7

A Dissertação de Rosangela Silva do Carmo foi aprovada


Luiz César Marques Magalhães
Orientador


Alessandra Santana Soares e Barros


Ana Cristina Gama dos Santos Tourinho

Salvador, 30 de agosto de 2013

À

Edith (minha mãe), que, mesmo com pouca instrução escolar, dedicou sua vida em prol da educação dos filhos.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, razão maior de minha existência.

À minha família, meu exemplo e esteio. Não saberia viver sem ela.

Um agradecimento muito especial ao meu orientador, professor Luiz César, acima de tudo por seu profissionalismo, esforço e sua dedicação.

Aos professores Alessandra Barros, Cristina Tourinho, pelo apoio e pela contribuição para o aprimoramento deste trabalho.

Aos professores Diana Santiago, Jorge Sacramento, Ricardo Bordini, Luiz César, Manuel Veiga, Luciano Caroso, Dora Leal, Robert Verhine, Marcelo Castellanos, Mônica Torrenté e Leny Trad, com os quais cursei disciplinas que contribuíram para aprimorar minha formação.

Aos professores Viviane Louro, Mariana Caribé, Leonardo Cunha, Brasilena Trindade e Zuraida Bastião, pelo aprendizado em cursos, especialização e ricos diálogos que me instigaram a conhecer mais o universo das pessoas com NEE.

À professora Veruska Andrade, pelo apoio ao trabalho desenvolvido no Instituto Escola Hospitalar Criança Viva¹.

Aos professores da classe hospitalar com os quais tenho aprendido ricas lições de como atuar neste contexto.

Ao amigo Eudes Cunha por sua escuta sensível, pelas sábias palavras e grandes lições.

A Laura Dantas, Juliana Gois, Denise Souza e Eudes Cunha que colaboraram na etapa de finalização deste trabalho.

Aos colegas Kátia Cucci, Marcos Moreira, Maria Luiza, Simone Braga, Tais Dantas, Isabel Reis, Emanuel Vergne, Zorilda Goes, Kalinca Alícia, com os quais foi possível realizar importantes reflexões no período do curso de mestrado.

Às instituições que abriram suas portas permitindo a realização desta pesquisa.

Por fim, agradeço aos profissionais e colegas professores da rede municipal de Salvador, em especial aos sujeitos da pesquisa, por dedicarem tempo e disposição, possibilitando que este estudo fosse desenvolvido.

¹ Antigo nome da Classe Hospitalar e Domiciliar Secult.

A vida tem sons que pra gente ouvir precisa aprender a começar de novo. É como tocar o mesmo violão e nele compor uma nova canção.

(Oswaldo Montenegro)

CARMO, Rosângela Silva do. Práticas musicais em classe hospitalar: um estudo na rede municipal de Salvador. 149 f. il. 2013. Dissertação (Mestrado) – Escola de Música, Universidade Federal da Bahia, 2013.

RESUMO

Resumo: A presente dissertação teve como objetivo investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e professores de música nas Classes Hospitalares da Rede Municipal de Salvador (CHRMS). Envolvendo ensino de música e classe hospitalar, a pesquisa apresenta um diálogo entre pesquisadores e estudiosos dessas duas temáticas, no sentido de identificar a utilização da música neste contexto. A dissertação está estruturada em etapas distintas. Inicialmente apresenta-se uma contextualização da classe hospitalar no Brasil. Em seguida é apresentada uma reflexão sobre implicações da Lei Nº 11.769, que diz respeito aos novos espaços de atuação do professor de Música, e ainda um breve levantamento feito no sentido de identificar práticas musicais desenvolvidas por profissionais e/ou professores da área de Música e pedagogos e/ou professores de outras áreas em contexto hospitalar. Para finalizar são apresentados os resultados de uma pesquisa empírica desenvolvida por meio de questionário, entrevista semiestruturada e observação de aulas. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo *estudo de caso*, com recorte temporal estabelecido entre os anos de 2011 e 2012. Os dados revelaram a utilização da música com objetivos distintos: os professores regentes a utilizam para favorecer a aprendizagem, estimular o conhecimento cognitivo, facilitar a introdução de conteúdos, promover alegria, bem-estar, felicidade, despertar o interesse, enquanto os professores de música a utilizam a fim de proporcionar aprendizagem musical, embora mencionem também os benefícios afetivos que a música proporciona. Dessas informações emergiram as três categorias analíticas desta pesquisa: Dimensão Pedagógica, Dimensão Afetividade e Dimensão Musical, nas quais se agruparam práticas musicais que foram analisadas em diálogo com o Modelo CLASP. Foi possível verificar também que o ensino de música direcionado a alunos hospitalizados segue uma lógica distinta daquela presente no ensino formalizado, a saber, a da superação das dificuldades impostas pelo adoecimento.

Palavras-chave: Práticas musicais. Classe hospitalar. Educação musical.

CARMO, Rosângela Silva do. Musical practices at the hospital class: a study in Hospital Classes of the Municipal Network of Salvador. 149 f. il. 2013. Thesis (Master's Degree) – Escola de música, Universidade Federal da Bahia, 2013.

ABSTRACT

Abstract: The current dissertation aimed to investigate musical practices developed by conductor teachers and music teachers in Hospital Classes of the Municipal Network of Salvador (CHRMS). Involving music teaching and hospital class, this research presents a dialogue between researchers and scholars of these two themes in order to identify the use of music in this context. The dissertation is structured in distinct stages. Initially, it presents a contextualization of a hospital class in Brazil. Then it presents a reflection on the implications of Law No. 11,769, that relates to new performance spaces of a music teacher, and the presentation of a brief assessment made to identify musical practices developed by professionals and/or teachers from the musical field, and by educators from other areas in a hospital context. Finally, it presents findings from an empirical research developed by means of a questionnaire, semi-structured interviews and class observation. This is a qualitative approach type of research like a case study, with a time frame established between 2011 and 2012. The data revealed the use of music with distinct objectives: conductor teachers, in order to favor learning, to stimulate cognitive knowledge, facilitating the introduction of content, promote happiness, well-being, joy, awaken interest, while music teachers use it to provide music learning, although they also mention the emotional benefits music provides. From this information, the three analytical categories of this research emerged: Pedagogical Dimension, Affection Dimension and Musical Dimension, in which musical practices were grouped and analyzed in dialogue with the CLASP model. It was also verified that music education oriented to hospitalized students follows a distinct logic from that present in formal education, i.e., to overcome the difficulties imposed by illness.

Keywords: Musical practices. Hospital class. Musical education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEM	Associação Brasileira de Educação Musical
Abrapia	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência
AC	Atividade Complementar
AEE	Atendimento Educacional Especializado
AMA	Associação de Amigos dos Autistas
Apache	Association Pour l'Amélioration des Conditions d'Hospitalisation des Enfants
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
Barram	Biblioteca, Artes, Recreação, Religião, Artesanato e Música
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
Cenap	Coordenadoria de Ensino e Apoio Pedagógico
Ceonhpe	Centro de Oncohematologia Pediátrica
Cerelepe	Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas
CHRMS	Classes Hospitalares da Rede Municipal de Salvador
CLASP	Composição (Literatura) Audição (Skill) Performance
Conanda	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
DCS	Dinâmica de Criatividade e Sensibilidades
EACH	European Association for Children in Hospital
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EMUS	Escola de Música da Universidade Federal da Bahia
Facesa	Faculdade Evangélica de Salvador
Fmusp	Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo
HBL	Hospital Universitário Oswaldo Cruz e Hospital Barão de Lucena

IMIP	Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
Libras	Língua Brasileira de Sinais
Nacpc	Núcleo de Apoio à Criança com Paralisia Cerebral
NEE	Necessidades Educacionais Especiais
OSID	Obras Sociais Irmã Dulce
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PNH	Política Nacional de Humanização
RCN	Referenciais Curriculares Nacionais
RS/HUSM	Rio Grande do Sul / Hospital Universitário de Santa Maria
Secad	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade
Secadi	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão
Secult	Secretaria de Educação Esporte Cultura e Lazer
Seesp	Secretaria de Educação Especial
SEJA	Segmento da Educação de Jovens e Adultos
UEPG	Universidade Estadual de Ponta Grossa
UEFP	Universidade Federal de Pernambuco
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
Unifor	Centro Universitário de Formiga
Unimontes	Universidade Estadual de Montes Claros
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	iv
AGRADECIMENTOS.....	v
EPÍGRAFE.....	vi
RESUMO.....	vii
ABSTRACT.....	vii
LISTA DE GRÁFICOS E QUADROS.....	ix
LISTA DE ABREVIATURAS.....	x
PREFÁCIO.....	01
CAPÍTULO 1.....	07
CONTEXTUALIZANDO CLASSE HOSPITALAR.....	07
1.1 CLASSE HOSPITALAR: ASPECTOS CONCEITUAIS.....	09
1.2 CLASSE HOSPITALAR: ASPECTOS HISTÓRICOS.....	11
1.3 A CLASSE HOSPITALAR NO ÂMBITO DO AEE.....	15
1.4 A CLASSE HOSPITALAR E SEUS ATORES.....	20
1.4.1 O aluno hospitalizado.....	20
1.4.2 O professor de classe hospitalar.....	22
1.4.3 O ambiente hospitalar e a humanização.....	24
CAPÍTULO 2	27
EDUCAÇÃO E PRÁTICAS MUSICAIS EM CONTEXTOS HOSPITALARES: BREVE LEVANTAMENTO.....	27
2.1 IMPLICAÇÕES DA LEI 11.769 PARA O ENSINO DE MÚSICA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES.....	28
2.2 PRÁTICAS MUSICAIS DESENVOLVIDAS POR PROFESSORES E/OU PROFISSIONAIS DA ÁREA DE MÚSICA.....	32

2.2	PRÁTICAS MUSICAIS DESENVOLVIDAS POR PEDAGOGOS E/OU PROFESSORES DE OUTRAS ÁREAS.....	37
CAPÍTULO 3.....		43
TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....		43
3.1	PROBLEMATIZANDO.....	43
3.2	PERGUNTAS ORIENTADORAS.....	49
3.3	OBJETIVOS.....	50
3.4	RELEVÂNCIA DA PESQUISA.....	50
3.5	CONSTRUÇÃO DA TRAJETÓRIA TEÓRICO-METODOLÓGICA.....	52
3.6	ETAPAS DA PESQUISA.....	58
CAPÍTULO 4.....		62
PRÁTICAS MUSICAIS NAS CLASSES HOSPITALARES DA REDE MUNICIPAL DE SALVADOR.....		62
4.1	CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES.....	62
4.2	PERFIL PROFISSIONAL DOS SUJEITOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	66
4.3	PRÁTICAS MUSICAIS PROPORCIONANDO VIVÊNCIAS E APRENDIZAGEM MUSICAL AO ALUNO HOSPITALIZADO: UTILIZAÇÃO DA MÚSICA POR PROFESSORES REGENTES E DE MÚSICA DAS CLASSES HOSPITALARES DA REDE MUNICIPAL DE SALVADOR.....	68
4.3.1	A Dimensão Pedagógica.....	69
4.3.2	A Dimensão Afetividade.....	76
4.3.3	A Dimensão Musical.....	84
4.3.4	O que dizem os professores de música?.....	116
CAPÍTULO 5.....		123
CONSIDERAÇÕES.....		123

REFERÊNCIAS.....	134
APÊNDICES.....	142
APÊNDICE A – Entrevista para professores regentes.....	143
APÊNDICE B – Entrevista para professores de Música.....	144
APÊNDICE C – Questionário para professores regentes e de Música.....	145
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	146
APÊNDICE E – Solicitação da pesquisa à Cenap	147
APÊNDICE F – Solicitação da pesquisa às instituições.....	148
APÊNDICE G – Lista de canções e músicas.....	149

PREFÁCIO

O que faz uma pessoa trajando um jaleco rosa e portando um violão em um hospital? Em certas ocasiões, este foi o questionamento subliminarmente presente em alguns olhares lançados sobre a autora desta pesquisa nas instituições hospitalares onde ministrava aulas de música. Algumas vezes, os olhares silenciosos foram substituídos por perguntas como: *Você é musicoterapeuta? Ou então: Veio alegrar os pacientes?* Certa vez, a pergunta foi feita por uma funcionária que, trajando jaleco branco e portando um estetoscópio, perguntou de forma direta e incisiva: *O que você faz aqui?* “Vim dar aula de música na pediatria”. *Quer dizer então que, em vez de estar na sala de aula, você está no hospital?* “Tanto lá como aqui”.

Os questionamentos externos algumas vezes incomodaram, porém, não tanto quanto as inquietações internas e mais específicas. Por exemplo, o ensino de música na classe hospitalar, apesar de estar sendo efetivado em hospitais, lócus de atuação tradicionalmente conhecido de profissionais da saúde, principalmente de médicos e enfermeiros, está amparado legalmente. Além disso, trata-se de uma situação real de atuação de professor de música, em um contexto bastante distinto, cujas particularidades solicitam profundas reflexões sobre como adequar o ensino de música para o espaço hospitalar e atuar nele. Antes de pontuar essas particularidades será feito um breve retorno ao início do processo que resultou na atuação da autora na classe hospitalar.

A inserção da autora neste contexto foi precedida pela atuação na escola comum, processo que teve início em 2007, mediante aprovação em concurso público realizado em Salvador para provimento do cargo de professor municipal, no qual foram disponibilizadas 100 (cem) vagas para professor de música. Foi do contato com a escola comum que emergiram as primeiras inquietações.

Imersa no universo da escola comum, foi possível observar que ela possui características bem peculiares, diferenciando-a consideravelmente dos espaços específicos de música. São desafios reais: turmas numerosas e heterogêneas,

material didático insuficiente, instalações físicas, às vezes, precárias, alunos com e sem Necessidades Educacionais Especiais (NEE) nas mesmas turmas, ausência de sala de aula apropriada. Questionava-se de que forma trabalhar, como adequar as atividades para cada série ou turma, como ensinar música a alunos cegos e surdos, de que maneira aproximar o aluno da aula, despertando neles o interesse pela aula de música e promovendo aprendizagem musical nessas condições.

Para superar esses e outros desafios foram utilizadas algumas estratégias. Uma delas foi a criação de grupos musicais por meio de projetos como o “Música, encanto e outras coisas mais”, que incorporava um coral e um grupo de flauta doce. Posteriormente, foi criado o projeto “Ritmelodiar”, composto por um grupo de percussão corporal, um grupo de percussão com latas (jogos de mãos e copos), uma banda rítmica, um coral e um grupo de flauta doce. A realização destes trabalhos foi fortalecida por experiências adquiridas no período da graduação e em eventos como “Encontro de vivências musicais”¹. Em outra escola criou-se uma oficina de violão onde se utilizou o aprendizado adquirido pela autora na “Oficina de violão,” curso oferecido pela Escola de Música da UFBA (EMUS) e dirigido pela professora Cristina Tourinho. Além disso, a colaboração dos professores e gestores das escolas foi fundamental para a efetivação desses projetos.

Havia ainda outro desafio: ensinar música para alunos com NEE. Ao ingressar na escola comum em 2007, a autora defrontou-se com alguns destes alunos que já participavam do universo da sala. Ademais, a Secretaria Municipal de Salvador mantém vínculo com algumas instituições especializadas para as quais envia professores de seu quadro efetivo. Dessa forma, a autora passou a atuar nas Classes Hospitalares da Rede Municipal de Salvador (CHRMS), situação que intensificou o trabalho com alunos de inclusão, visto que, além de patologias, alguns deles tinham síndromes ou deficiências.

Com vistas a atuar neste contexto, a autora buscou cursos específicos de capacitação que contribuíssem para ampliar os conhecimentos adquiridos a fim de obter habilidade para atuar com esta clientela.

¹ Evento de educação musical que acontece em Salvador, reunindo professores de música de todo o Brasil, organizado pela Associação de Professores de Educação Musical da Bahia (Apemba).

As primeiras reflexões sobre classe hospitalar ocorreram nas reuniões de professores realizadas semanalmente no Instituto Escola Hospitalar e Domiciliar Criança Viva², da rede municipal de Salvador. As discussões sobre esta temática aconteciam durante cursos de formação continuada e palestras ministradas por profissionais da saúde, que realizavam estudos introdutórios sobre certas patologias, e outros da área educacional que abordavam aspectos normativos legais e pedagógicos. A partir dessas informações sobre práticas pedagógicas, especificidades do aluno e do ambiente hospitalar, planejamento das aulas, perfil do professor dentre outras temáticas, faltavam ainda informações específicas de música que fornecessem pistas sobre como adaptar atividades musicais de modo a torná-las realizáveis neste contexto.

Algumas delas foram encontradas na musicoterapia através de um curso de especialização. Neste processo foi possível observar aproximações e distanciamentos entre musicoterapia e educação musical. Distanciam-se, por exemplo, no aspecto conceitual. Segundo Bruscia, (2007, p. 7), “musicoterapia é a utilização da música para alcançar fins terapêuticos: recuperação, manutenção e melhoria da saúde física e mental”. Ao trazer esta definição, o autor, a um só tempo, além de conceituar musicoterapia, pontua seus objetivos. Do lado da educação musical, Arroyo (2002, p. 1) afirma que o termo “abrange todas as situações que envolvam ensino e/ou aprendizagem em música, seja no âmbito dos sistemas escolares e acadêmicos, seja fora dele”. Entretanto, musicoterapia e ensino de música em contexto hospitalar se aproximam quando da utilização de práticas musicais no desenvolvimento de seu trabalho e da adaptação de algumas atividades musicais, por exemplo.

Por meio da especialização em musicoterapia foi possível obter informações técnicas de como utilizar a música no ambiente hospitalar e de como trabalhar com pessoas em situação de adoecimento, observando, obviamente, a diferença de objetivos do musicoterapeuta e do professor de música que atua em hospitais (CARMO e MAGALHÃES, 2011). Posteriormente recorreu-se à especialização em Educação inclusiva e especial, por meio da qual foi possível ter acesso a

² Antigo nome das atuais Classes Hospitalares e Domiciliares da Secult.

informações que contribuíram para desenvolver e aprimorar o ensino de música com alunos com NEE.

Considerando-se que o ambiente hospitalar requer cuidados principalmente no sentido da preservação da saúde dos pacientes, toda prática aí desenvolvida deve convergir para este fim. Dessa forma, no trabalho pedagógico-educacional desenvolvido na classe hospitalar, além de seguirem as informações técnicas de sua área de atuação, os professores recebem e seguem também as orientações das equipes técnicas dos hospitais com relação ao ambiente e ao quadro clínico dos alunos. No caso do ensino de música, aspectos como cuidados com a higienização dos instrumentos, seleção e adaptação das atividades musicais, instrumentos que podem ou não ser utilizados, dentre outros, mudavam a dinâmica da aula de música nesse contexto.

Dessas primeiras inquietações ocorreu a necessidade de se compreender a configuração do ensino de música nas CHRMS e se aprofundar o estudo sobre esta temática. O professor de música desenvolve seu trabalho nesse espaço de forma itinerante, atuando em diversas instituições, o que lhe permite estar em contato com certos professores regentes de classe e observar que alguns deles também utilizam a música em sua prática de ensino. Foi daquelas inquietações e desta constatação que emergiu a pergunta de pesquisa: de que forma professores regentes e de Música utilizam a música nas CHRMS? Daí surgiu a necessidade de se investigarem tais práticas musicais desenvolvidas por estes profissionais nas CHRMS por meio desta pesquisa de mestrado.

Algumas terminologias adotadas nesta pesquisa serão utilizadas como sinônimos, a saber, classe hospitalar e escola hospitalar; aluno hospitalizado, aluno paciente e aluno; contexto hospitalar e ambiente hospitalar. Entretanto, terminologias como: escola no hospital, atendimento educacional hospitalizado, escolarização hospitalar, paciente-aluno, criança/adolescente/jovem hospitalizados, utilizadas na literatura concernente, também poderão estar presentes conforme sejam expressas nas citações. Prática musical e atividade musical igualmente se equivalem quando referentes à utilização da música por professores regentes e de Música nas CHRMS. Cumpre ainda esclarecer que o termo Classes Hospitalares da

Rede Municipal de Salvador será utilizado em substituição ao nome original Classes Hospitalares e Domiciliares da Secult³.

Esta dissertação está organizada em 05 (cinco) capítulos. O capítulo I visa contextualizar a classe hospitalar trazendo aspectos conceituais, históricos e normativos legais, apresentando um delineamento do atendimento pedagógico-educacional e possibilidades históricas sobre as primeiras iniciativas. Traz informações sobre as especificidades do contexto hospitalar, do aluno hospitalizado, bem como do professor que atua neste espaço. Este capítulo, portanto, destina-se ao cumprimento do primeiro objetivo específico desta pesquisa que é investigar a classe hospitalar numa perspectiva normativa legal.

O capítulo II apresenta uma discussão sobre implicações da Lei Nº 11.769 para a educação musical, principalmente no que tange à ampliação dos espaços de atuação do professor de Música. Após essa explanação segue-se a apresentação de uma pesquisa bibliográfica realizada com vistas a identificar práticas musicais desenvolvidas por professores e profissionais de Música e por pedagogos e professores de outras áreas em contextos hospitalares. Esta pesquisa bibliográfica resultou em um breve levantamento realizado a fim de cumprir o segundo objetivo específico deste estudo que é identificar práticas musicais desenvolvidas por professores e profissionais de Música e de outras áreas em contexto hospitalar.

O capítulo III apresenta os a trajetória metodológica desta pesquisa, aspectos teórico-metodológicos que a fundamentam, problematização, objetivos e perguntas norteadoras. Nele é apresentado, também, um panorama geral das classes hospitalares no Brasil e em Salvador de forma mais detalhada.

O capítulo IV apresenta a pesquisa de campo propriamente dita. Informa sobre os instrumentos de coleta de dados utilizados na pesquisa empírica, visando identificar e analisar a utilização da música por professores regentes e de Música das Classes Hospitalares da Rede Municipal de Salvador, trazendo as categorias analíticas desta pesquisa emergidas dos dados coletados.

³ Secretaria de Educação Cultura Esporte e Lazer. (A sigla Secult receberá a figuração indicada na segunda vez que aparecer no texto. Usou-se esta exceção para preservar a denominação das classes hospitalares de Salvador). Em 2013 esta nomenclatura mudou para Smed.

O capítulo V, para finalizar, apresenta algumas reflexões sobre os resultados encontrados na pesquisa.

CAPÍTULO I

CONTEXTUALIZANDO A CLASSE HOSPITALAR

Classe hospitalar é a denominação do atendimento pedagógico-educacional que ocorre em hospitais, casas de apoio⁴ e domicílios⁵, direcionado a crianças, jovens e adultos hospitalizados, que interromperam seus estudos para tratamento de doenças, submetendo-se a internamentos que podem ser de curta, média ou longa duração. O direito a este atendimento encontra-se fundamentado na Constituição Federal de 1988, que estabelece a educação como um direito de todos.

Para alguns autores (CECCIM, 1999; FONSECA, 2003), o direito ao atendimento pedagógico-educacional a alunos hospitalizados demonstra o reconhecimento da importância de atender às necessidades pedagógico-educacionais desta parcela da sociedade. Mais tarde, a Constituição vai embasar outros dispositivos legais que, juntamente, caminharão em prol do direito da criança e do adolescente, como a Lei Nº 8.069 (BRASIL, 1990), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o direito à educação aos que se encontram hospitalizados, conforme a Resolução Nº 41, (BRASIL, 1995).

Neste cenário de luta em prol dos direitos da criança e do adolescente, desde a segunda metade da década de 1980 já havia estudos voltados para a questão da hospitalização infantil e as implicações da ausência das mães durante o internamento. Segundo Fonseca (2008, p. 34), quando algumas crianças de colo eram internadas em hospitais, suas mães as acompanhavam, pois a importância do leite materno para a saúde da criança já era reconhecida, e sua ausência “poderia comprometer a eficácia do tratamento e a qualidade nutricional da criança, mesmo quando da alta hospitalar”. Seguiram-se as buscas no sentido de se descobrir se a

⁴ Espaço que recebe e abriga os pacientes para darem continuidade ao tratamento iniciado no hospital, onde, juntamente com seus acompanhantes, são beneficiados com estadia, alimentação, transporte e assistência social.

⁵ Também conhecido como *home care* e assistência domiciliar. “É uma modalidade continuada de prestação de serviços na área da saúde que visa à continuidade do tratamento hospitalar no domicílio”. Disponível em: <http://tinyurl.com/ouskmxk>.

presença do acompanhante poderia ser benéfica para a recuperação de crianças hospitalizadas. A autora segue informando os resultados:

De experiências significativas neste sentido e oriundo do respaldo legal da Constituição Federal, do Estatuto da Criança e do Adolescente, a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (Abrapia) publicou um guia de orientação ao familiar sobre o direito de acompanhar a sua criança durante a hospitalização. Seguiu-se, então, a promulgação da Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados apoiada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e pela Sociedade Brasileira de Pediatria.

Esta Declaração dos Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, também conhecida como Resolução Nº 41/95 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), embasada na Constituição Federal, estabelece, no item 9, o “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”. Esta resolução representa um dos principais documentos oficiais que amparam o que hoje se entende como classe hospitalar.

Além de a Constituição Federal e o ECA determinarem o direito à educação a crianças e adolescentes, a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) 9394 também reforça este direito ao estabelecer a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”, um dos princípios que devem nortear o ensino (BRASIL, 1996). Segundo Fonseca, (2008, p. 12-13),

A proposta implícita na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional é a de que toda criança ou jovem disponha de todas as chances quanto possíveis para que os processos de desenvolvimento e aprendizagem não sejam interrompidos. Sendo uma legislação suficientemente abrangente, possibilita uma diversidade de modalidades educacionais, não se excluindo desse escopo a escola hospitalar.

A reflexão sobre o direito à igualdade de condições para acesso e permanência na escola, no contexto do aluno hospitalizado que durante o período de internamento permanece afastado das atividades escolares, induz à compreensão de que existem esforços sendo empregados na busca por alternativas de reintegração deste grupo no sistema educacional, viabilizando a continuidade dos seus estudos. A classe hospitalar inscreve-se como uma possibilidade de esta determinação alcançar estes alunos.

Pesquisadores e estudiosos da escola hospitalar de várias partes do Brasil vêm discutindo sobre esta temática em diversas ocasiões, de forma que esses debates estão contribuindo para melhorar a qualidade deste atendimento e para a ampliação de sua produção bibliográfica. O Encontro Nacional de Atendimento Escolar Hospitalar consolidou-se como espaço de produção e difusão do conhecimento em torno da temática da classe hospitalar que, segundo Arosa, (2011, p. 13-14),

Reúne educadores de diversos estados e municípios brasileiros e representa um esforço no sentido de refletir sobre esse atendimento, pensando na produção de conhecimento em estreita relação com a realidade do trabalho realizado nos hospitais, a que esses educadores estão vinculados institucionalmente.

O evento encontra-se na sétima edição, de modo que o primeiro foi realizado no Rio de Janeiro em 2000; o segundo em Goiânia em 2002; o terceiro em Salvador em 2004; o quarto em Porto Alegre em 2005; o quinto em Curitiba em 2007; o sexto em Niterói em 2009 e o sétimo em Belém em 2012⁶. Apesar de o primeiro encontro de atendimento escolar hospitalar ter ocorrido em 2000, as pesquisas sobre esta temática já se faziam presentes no cenário brasileiro, como pode ser constatado em um mapeamento realizado no Brasil, no período de julho/1997 e fevereiro/1998, sobre atendimento pedagógico-educacional direcionado a crianças e jovens hospitalizados (FONSECA, 2011, P. 81).

1.1 CLASSE HOSPITALAR: ASPECTOS CONCEITUAIS

Conforme informado, denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional direcionado a crianças, jovens e adultos que, por motivo de internamento hospitalar, encontram-se impossibilitados de frequentar a escola. Segundo Fonseca (2008, p. 12),

É reconhecido pela legislação brasileira o direito à continuidade de escolarização àquelas crianças e adolescentes que se encontrem hospitalizados. Esta modalidade de atendimento denomina-se classe hospitalar e objetiva atender pedagógico-educacionalmente às necessidades do desenvolvimento psíquico e cognitivo de crianças e jovens que, dadas as suas condições especiais de saúde,

⁶ 7º Encontro Nacional de Atendimento Escolar e Hospitalar & 1º Seminário de Educação Popular e Saúde. Disponível em: <http://tinyurl.com/lt99pu5>. Acesso em: 08 set 2013.

encontram-se impossibilitados de partilhar experiências sócio-interativas de sua família, de sua escola e de seu grupo social.

Em 2002, o Ministério da Educação (MEC), por meio da Secretaria de Educação Especial (Seesp), elaborou o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, no qual constam informações sobre este atendimento. De acordo com o MEC, classe hospitalar é definida como, atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana (BRASIL, 2002, p.13).

Além do aspecto conceitual, este documento apresenta ainda especificações quanto a este atendimento educacional, estabelecendo e delineando seu funcionamento, definindo quem é o aluno-alvo, traçando o perfil do professor de classe hospitalar, bem como fornecendo orientações para o trabalho pedagógico (BRASIL, 2002). Como o objetivo da classe hospitalar é proporcionar a escolarização do aluno hospitalizado, propiciando a manutenção do vínculo escolar, visando seu posterior retorno à escola de origem ou inserção no sistema educacional, este documento determina que,

Cumpra às classes hospitalares e ao atendimento pedagógico domiciliar elaborar estratégias e orientações para possibilitar o acompanhamento pedagógico-educacional do processo de desenvolvimento e construção do conhecimento de crianças, jovens e adultos matriculados ou não nos sistemas de ensino regular [...] favorecendo seu ingresso, retorno ou adequada integração ao seu grupo escolar (BRASIL, 2002, p. 13).

Quando o aluno é matriculado no sistema de educação, a classe hospitalar vai promover a continuidade de seus estudos e posteriormente o retorno à escola de origem. Caso ele ainda não conste no sistema, além da escolarização, sua matrícula deve ser providenciada.

O direito à educação aos alunos hospitalizados é também embasado pelo Conselho Nacional de Educação que, em 2001, determinou, por meio da Resolução nº 02, no Art. 13, que,

As classes hospitalares e o atendimento em ambiente domiciliar devem dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao

processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar, e desenvolver currículo flexibilizado com crianças, jovens e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular (BRASIL, 2001 p. 4).

O atendimento educacional em ambiente hospitalar deve ser organizado a partir de uma ação integrada das secretarias de Saúde e de Educação, em que cada uma delas possua tarefas específicas neste processo. À primeira, cabe a responsabilidade de conceder o espaço onde acontecerão as aulas, bem como fornecer informações sobre o quadro clínico do aluno paciente, restrições a que estão submetidos, os horários das intervenções medicamentosas. À segunda, a concessão de professores, orientação pedagógica, formação continuada, dentre outras. Ambas, numa força conjunta, deverão fornecer condições para permitir a continuidade dos estudos a alunos hospitalizados. Consta no Art. 13º que

Os sistemas de ensino, mediante ação integrada com os sistemas de saúde, devem organizar o atendimento educacional especializado a alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar, atendimento ambulatorial ou permanência prolongada em domicílio (BRASIL, 2001, p. 4).

As classes hospitalares de que trata esta pesquisa são coordenadas pela Secretaria de Educação do município de Salvador.

1.2 CLASSE HOSPITALAR: ASPECTOS HISTÓRICOS

Apesar de muito já ter sido escrito sobre classe hospitalar, não se pode afirmar quando exatamente teve início o atendimento das necessidades escolares de crianças e adolescentes em hospitais. Estudiosos e pesquisadores desta temática vêm empenhando-se no sentido de identificar este dado histórico. Segundo a literatura concernente, a França aparece como o primeiro país a desenvolver um trabalho escolar com crianças hospitalizadas. Há informação de que a primeira “escola no hospital” foi criada por Marie-Louise Imbert em 1929. Segundo esta informação, ela trabalhava “junto a sanatórios em que as crianças ficam hospitalizadas por muito tempo” (ROSENBERG-REINER, 2003, p. 17). Ainda na

França, em 1945, houve um grupo de senhoras voluntárias que realizavam atividades de entretenimento,

Num serviço de crianças em Grenoble. Este movimento de voluntárias, que vêm entreter as crianças, irá se tornar a associação Animation, Loisirs à l'Hôpital (Animação, Lazer no Hospital), e se implantará progressivamente nos serviços hospitalares de crianças” (ROSENBERG-REINER, 2003, p. 17).

A autora segue afirmando que, “para permitir a continuidade da escolaridade das crianças hospitalizadas, o primeiro posto de professores foi criado em 1948, em Lyon, no serviço de Pediatria do Pr. Jeune do hospital J. Courmont”, (ROSENBERG-REINER, 2003, p. 17-18).

Na década de 1980, pesquisadores preocupados com a situação de hospitalização de crianças descobriram, após vários estudos e pesquisas, que era possível tratá-las de outra forma. Esses pesquisadores constituíram-se como associação e foram os membros fundadores da Association Pour l'Amélioration des Conditions d'Hospitalisation des Enfants (APACHE) em 1982. Segundo Rosenberg-Reiner, (2003, p. 19), “a APACHE ocupa uma posição original entre as associações para crianças hospitalizadas na França” e pertence à European Association for Children in Hospital⁷ (EACH).

Há também registros que situam os primeiros atendimentos escolares em hospitais inicialmente na França, em 1935, e, posteriormente, na Alemanha e nos Estados Unidos, (AROSA, 2006). Pontua-se ainda que a primeira escola para atender crianças inadaptadas foi criada em 1935 nos arredores de Paris, onde as necessidades escolares de crianças com tuberculose eram atendidas. A Segunda Guerra foi assinalada como o marco decisório das escolas em hospitais, momento em que grande quantidade de crianças e adolescentes atingidos e mutilados ficou impossibilitada de frequentar a escola, segundo Vasconcelos (2006, apud OHARA, BORBA E CARNEIRO, 2008).

No Brasil, este atendimento teve início em 14 de agosto de 1950, no Hospital Jesus – hospital público infantil –, em Niterói, Rio de Janeiro (FONSECA, 1999, p. 9). Àquela época o hospital contava com aproximadamente 200 leitos e uma média

⁷ Associação Europeia para Criança em Hospital.

de 80 crianças em idade escolar impossibilitadas de frequentar a escola. Diante dessa situação, o então diretor do referido hospital, Dr. David Pilar, designou a professora Leci Rittmeier para exercer a função de educadora naquele espaço. Em 1960, o atendimento foi expandido ao ser desenvolvido no Hospital Barata Ribeiro onde atuava uma professora; outras três despenhavam serviços escolares no Hospital Jesus. (RITTMEIER, 2000).

Neste período, além das disciplinas curriculares trabalhadas, a arte já se fazia presente por meio das atividades de teatro e música, sendo esta última, ministrada por uma professora que cursara música no Instituto Nacional de Música e fazia parte do Serviço de Música da Secretaria de Educação (SEMA). Até esse momento, não havia vínculo com a Secretaria de Educação. As professoras atuavam por meio de entendimento com os diretores dos hospitais, até que

Os diretores destes dois hospitais procuraram o órgão responsável do então Estado da Guanabara, na tentativa de regulamentar a atividade. Deste movimento surge a vinculação do atendimento educativo no hospital com a Secretaria de Educação, passando a ser denominado “classe hospitalar” (AROSA, 2009).

Estes são os relatos históricos mais comumente encontrados na literatura sobre o que poderia ter sido o primeiro atendimento educacional direcionado a crianças e adolescentes hospitalizados ou em situação de internamento. Apesar dessas informações e do reconhecimento de sua validade histórica, Barros (2011, p. 19) chama a atenção para um fato ocorrido no Brasil. Segundo a autora, é incerto pontuar quando, pela primeira vez na história, se pretendeu ou atendeu às necessidades escolares de crianças ou adolescentes em condição de adoecimento em ambiente hospitalar.

A autora relata uma experiência ocorrida no ano de 1902 aqui no Brasil, no “Pavilhão-Escola Bourneville para crianças anormais do Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, fundado em 1902 e extinto em 1942” (BARROS, 2011, p. 19). Vale salientar que tanto a escola hospitalar de Paris quanto o Pavilhão-Escola Bourneville no Rio de Janeiro são compreendidos como aproximações do que hoje se entende como escola hospitalar. Este espaço é assim descrito por Lobo, (2008, p. 393):

“Há, no pavilhão duas grandes salas, uma para meninos e outra para meninas, uma outra sala em que está instalada a escola e o jardim” onde “os canteiros, esmaltados de flores, têm uma forma geométrica”, para que as crianças “ainda correndo e brincando” possam educar “a vista e a inteligência [...]”. A escola era dotada de aparelhos [...] dispunha também de material didático específico, como objetos de formas geométricas, tecidos e outros materiais de várias texturas e cores, além de instrumentos de percussão. A maior atração para as crianças era o fonógrafo.

Este fato histórico, mesmo sendo ainda pouco difundido, contribui para ampliar as discussões sobre a classe hospitalar. E considerando que havia práticas musicais⁸ presentes naquele contexto, a reflexão sobre esta possibilidade histórica pode contribuir para estudos futuros sobre o ensino de música em contextos hospitalares.

Ainda que os objetivos, funções e outros aspectos que justificam o atendimento denominado classe hospitalar diverjam daqueles que justificaram a criação do Pavilhão Bourneville, essa diferença talvez não seja suficiente para negar esta possibilidade histórica se for considerado, por exemplo, que “[...] os hospitais do passado também não eram as instituições de assistência e tratamento que por esse nome hoje chamamos” (BARROS, 2011, p. 21).

Apesar de não haver consenso entre os estudiosos sobre onde pela primeira vez ocorreu o atendimento escolar em ambientes hospitalares, os fatos históricos que atribuem à Europa o palco deste primeiro atendimento no mundo, bem como ao Hospital Municipal Jesus a primeira iniciativa no Brasil, têm validade reconhecida. Contudo, consideram-se também os fatos que colocam os estudiosos da temática diante da possibilidade histórica de este atendimento ter iniciado no Brasil no começo do século XX no Rio de Janeiro.

⁸ Uma vez por dia, os serventes trazem à sala principal do Pavilhão Bourneville um grande fonógrafo. A chegada do aparelho é saudada por uma explosão de alegria. Quando o som das primeiras notas musicais, toda criança, como obedecendo a um impulso irresistível, dança e pula, numa sarabanda jovial. Depois, todos os pequenos sossegam, formam um círculo em torno do fonógrafo e assim ficam horas inteiras imóveis, embevecidos, alheados de tudo, embalados pela melodia. É um êxtase, que só termina quando a voz do aparelho definha e morre, numa última nota arrastada. E nem só nesse amor do fonógrafo se manifesta a influência que a música exerce sobre os nervos daquelas criaturas inocente. Quase todos os asilados cantam e dançam frequentemente [...]. A música, arte primeira, é o encanto daquelas almas também primitivas... (LOBO, 2008, p. 405).

1.3 A CLASSE HOSPITALAR NO ÂMBITO DO AEE

Existe uma parcela da sociedade formada por crianças, jovens e adultos que convive com a impossibilidade de continuar seu processo de escolarização, devido ao internamento hospitalar. Estes internamentos dificultam e, às vezes, impedem temporariamente que estes alunos frequentem a escola. Tal situação pode dificultar o desenvolvimento da vida escolar, bem como a continuação do processo de aprendizagem. No caso de crianças e adolescentes, pode ainda comprometer fatores essenciais para o seu desenvolvimento, como, por exemplo, o convívio com a família, a escola e os grupos sociais, vínculos rompidos quando estabelecido o internamento.

Considerando-se que o internamento pode ser de curto, médio ou longo prazo, ele pode resultar na impossibilidade de retorno do aluno à escola caso não haja tempo hábil para isto, visto que há um prazo estabelecido no calendário escolar para o cumprimento do ano letivo. Além de sofrer os efeitos da doença, o aluno hospitalizado sofre também os efeitos decorrentes do afastamento da escola. Esta situação pode resultar em desvantagem educacional e defasagem idade/série, já que há uma descontinuidade no seu processo de escolarização e de aprendizagem, colocando-o na condição de aluno com necessidades educacionais especiais. Segundo Fonseca, (2008, p. 33-34),

Muitas vezes a criança sofre porque a hospitalização, mais do que a problemática de saúde em si, gera falta às aulas. Este fato pode contribuir para o aumento de suas dificuldades em acompanhar os conteúdos escolares, levando à probabilidade de grande defasagem no ano do ciclo que vinha cursando em sua escola regular. Por vezes, a hospitalização inviabiliza até mesmo a matrícula da criança numa escola, o que pode interferir na percepção que a criança tenha de si mesma, ou seja, de sua autoestima, não deixando de comprometer também aspectos de seu desenvolvimento físico, social e intelectual. Não poderíamos, então, considerar que o aluno da escola hospitalar é uma criança de risco? [...]. E não seria uma criança de risco uma criança portadora de necessidades especiais?

De acordo com a legislação brasileira, a educação especial é entendida como a “modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educandos portadores de necessidades especiais”. Preconiza também

que “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não seja possível a sua integração nas classes comuns de ensino” (BRASIL, 1996). Considerando-se que o internamento implica em ruptura de vínculos sociais, é desnecessário instar sobre a impossibilidade de o aluno hospitalizado frequentar este espaço preferencial do atendimento educacional especializado.

A determinação de que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) destinado a pessoas com NEE deve ser oferecido “preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL 1996) explicita que há um espaço preferível de efetivação deste atendimento. Segundo Mazzota (2010, p. 85), este ponto já estava presente em documentos anteriores à LDB 9394/96,

Logo após a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Lei n. 8753/1989 já dispunha sobre a obrigatoriedade de matrícula no ensino fundamental nos estabelecimentos de ensino oficiais ou particulares dos alunos mesmo com deficiência.

Entretanto, no conjunto desses documentos oficiais, “não está dito que o atendimento educacional especial ou a educação especial deva se dar exclusivamente na escola comum, embora esta seja a alternativa preferencial para sua realização” (MAZZOTA, 2010, p. 85). Apesar de haver um lócus preferencial para a oferta do AEE que é a escola comum, nem sempre é possível que ele aí se efetive devido a fatores desde os estruturais das escolas até os relacionados à formação profissional necessária para atender à clientela-alvo deste atendimento (MAZZOTA, 2010, p. 84). Portanto, não havendo condição para ele ocorrer no espaço da escola, abre-se a possibilidade de este atendimento ser oferecido em classes especializadas.

No âmbito da classe hospitalar, espaço onde o aluno hospitalizado é atendido em suas necessidades pedagógico-educacionais, aquele “lócus”, apresentado como o preferencial, é passível de questionamentos, considerando-se a situação de hospitalização desta clientela. Este questionamento pode vir a ser potencializado no caso de alunos submetidos a internamentos de longo prazo ou cuja debilidade física impede seu contato com o ambiente externo, como aqueles atendidos em domicílios, por exemplo.

O direito ao acompanhamento do currículo escolar durante o internamento devido à criança e ao adolescente hospitalizados, segundo a Resolução Nº 41/95, e a implementação da classe hospitalar com vistas a promover a escolarização e a designação do aluno hospitalizado como alvo do AEE, conforme a Resolução Nº 02/2001, são ações que revelam o reconhecimento da importância deste atendimento. Ademais, o documento oficial “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar Orientações e Estratégias”, do MEC, ratifica este reconhecimento, visto que dá orientações administrativas e pedagógicas sobre a classe hospitalar. Conforme a Resolução Nº 02/2001, a classe hospitalar se inscreve no âmbito da educação especial que é definida como um

Processo educacional definido por uma proposta pedagógica que assegure recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, substituir os serviços educacionais comuns, de modo a garantir a educação escolar e promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica (BRASIL, 2001).

Segundo esta determinação, o objetivo da educação especial é atender às necessidades pedagógico-educacionais de alunos que têm NEE. Em seu texto, o documento apresenta o público-alvo desse atendimento, “alunos impossibilitados de frequentar as aulas em razão de tratamento de saúde que implique internação hospitalar” são incluídos, conforme disposto no Art. 13. Além disso, estabelece que eles devem ser atendidos em classes hospitalares e domiciliares, confirmando que se trata de um atendimento autorizado legalmente. Estas informações podem conduzir ao entendimento de que a classe hospitalar é contemplada pelas políticas públicas direcionadas para a educação especial. Porém, efetivamente, a realidade é diferente uma vez que “a legislação sobre o atendimento é [...] dispersa e se inscreve no contexto da educação especial, sem, contudo, ser estabelecida de forma direta e clara a obrigatoriedade e a regularidade do atendimento” (AROSA, 2006). Assim, cabe a cada estado se organizar no sentido de adaptar sua realidade ao atendimento pedagógico-educacional ao aluno hospitalizado.

Além disso, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, a Educação Especial passou a ser pensada na perspectiva da inclusão, segundo a qual igualdades e diferenças devem dialogar, e

alunos com e sem NEE têm o direito de aprender juntos no mesmo espaço. E considerando a necessidade de eliminar práticas discriminatórias que implicam em dificuldades que permeiam os sistemas de ensino, a inclusão surge como principal ponto de discussão sobre essas práticas, suscitando reflexões sobre o “papel da escola na superação da lógica da exclusão” (BRASIL, 2008, p. 1). Dessa forma,

A partir dos referenciais para a construção de sistemas educacionais inclusivos, a organização de escolas e classes especiais passa a ser repensada, implicando uma mudança estrutural e cultural da escola para que todos os alunos tenham suas especificidades atendidas (BRASIL, 2008).

Conforme e a partir deste documento, a Educação Especial compreendida como “modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, realiza o AEE, disponibiliza os recursos e serviços e orienta quanto a sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular”, abre espaço para a Educação Inclusiva, “ação política, cultural, social e pedagógica, desencadeada em defesa do direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando, sem nenhum tipo de discriminação” (BRASIL, 2008).

A educação especial pensada na perspectiva da educação inclusiva já sinaliza para possíveis mudanças no âmbito do AEE e não é apenas isso. Apesar do reconhecimento da importância de atender às necessidades pedagógico-educacionais do aluno hospitalizado, algumas mudanças que vêm ocorrendo no âmbito da legislação brasileira estão incidindo sobre a classe hospitalar, comprometendo sua consolidação enquanto atendimento legalmente devido ao aluno hospitalizado, como a Resolução Nº 04/2009 e a extinção da Seesp em 2011.

Ao serem instituídas as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, mediante a Resolução Nº 04, no Art. 4º, fica estabelecido seu público-alvo, direcionando-o a alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2009). De acordo com este documento oficial, o aluno hospitalizado ficou fora do âmbito da educação especial.

Além disso, o Art. 6º deste documento oficial define que, “em casos de Atendimento Educacional Especializado em ambiente hospitalar ou domiciliar, será

ofertado aos alunos, pelo respectivo sistema de ensino, a Educação Especial de forma complementar ou suplementar” (BRASIL, 2009), ou seja, se no Art. 4º, onde é determinado o público-alvo do AEE, nenhuma menção é feita à classe hospitalar ou a alunos hospitalizados, o Art. 6º dispõe sumariamente sobre o AEE em ambiente hospitalar. Assim, não fica claro se a classe hospitalar faz ou não parte da educação especial. E, ainda, se o AEE em ambiente hospitalar é legítimo, conforme reza o Art. 6º, não se sabe ao certo onde o aluno hospitalizado estaria inserido.

Outra mudança foi a extinção da Seesp e sua incorporação à Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (Secadi), antiga Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (Secad). Segundo o MEC, ao longo dos anos, o Brasil vem enfrentando o problema da exclusão social, de forma que ainda há milhões de brasileiros excluídos dos sistemas de educação. Para enfrentar este desafio, em 2004 foi instituída a Secad, com vistas a “[...] criar as estruturas necessárias para formular, implementar, fomentar e avaliar as políticas públicas voltadas para os grupos tradicionalmente excluídos de seus direitos” (BRASIL, 2006). Em 2011, com a extinção da Seesp, esta secretaria incorporou-se à Secad que, na nova estrutura, foi ampliada, recebendo a letra “I” (Inclusão), passando Secadi.

Neste processo, apesar de o MEC informar que as ações e os programas da antiga Seesp foram vinculados à Secadi, os documentos oficiais que amparam a classe hospitalar como a Resolução Nº 02/2001 e Resolução Nº 04/95, bem como o documento orientador Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar Estratégias e Orientações, antes disponíveis no sítio da Seesp, não se encontram no da Secadi. Essas mudanças geraram incertezas e imprimiram falta de clareza no que diz respeito à classe hospitalar como atendimento pedagógico-educacional, devido ao aluno hospitalizado e deixaram dúvidas sobre sua localização no âmbito legislativo brasileiro.

Nesse sentido, considerando-se que o aluno hospitalizado não foi incluído no público-alvo da Educação Especial, conforme Resolução Nº 04/2009, e que a Secadi, atual secretaria responsável pelas ações da antiga Seesp, não atualizou os principais documentos legais que amparavam a classe hospitalar, o questionamento que se faz é sobre o lugar da classe hospitalar no cenário da legislação brasileira, no

sentido de identificar em que modalidade educacional ela está inserida, se na educação básica, inclusiva ou especial. Enquanto isso, crianças e adolescentes continuam sendo submetidos a internamento hospitalar e interrompendo seus estudos; o aluno hospitalizado segue tendo NEE e precisando de AEE.

1.4 A CLASSE HOSPITALAR E SEUS ATORES

As especificidades do ambiente hospitalar, do aluno hospitalizado e do professor fazem da classe hospitalar um espaço amplamente singular. Algumas delas serão apresentadas a seguir.

1.4.1 O aluno hospitalizado

“Mãe, seu eu for para o hospital, você vai estar comigo?”

(MONTEIRO, LOPES E PHEBO, 1997)

O sentimento de medo e insegurança implícito na frase acima reflete a situação vivida por crianças e adolescentes quando eles deixam sua casa, amigos, família, brinquedos e hábitos e passam a morar num hospital. Ali, eles se deparam com uma realidade nova, outro ambiente, instrumentos desconhecidos, alimentação e horários diferentes, mudança na rotina. Ademais, passam a conviver com pessoas desconhecidas que, usando roupas brancas, entram e saem do quarto aplicando-lhes medicamentos causadores de efeitos, muitas vezes, dolorosos, levando-os a uma situação de incerteza, medo, insegurança, ansiedade (GONÇALVES, 2001).

Considerando-se as limitações de saúde do aluno-paciente, a literatura sugere que o planejamento da aula seja o mais flexível possível e atenda às suas necessidades e interesses, respeitando sempre os estados físico e emocional que está vivendo. Segundo Fonseca (2008, p. 34),

É a criança ou o adolescente doente quem sinaliza quando precisa descansar ou quando se sente enfraquecido. Por outro lado, também sinaliza quando necessita de maior estímulo e de novas convocações ao desejo de saber, de aprender e de recuperar-se.

O desconforto resultante do efeito de alguns medicamentos ou tratamentos que causam dores e mal-estar, principalmente nas crianças, algumas vezes retira delas a disposição para estudar. No entanto, é curioso observar situações em que, mesmo não estando muito bem, elas solicitam a aula e a presença do professor. Às vezes, mesmo quando estão fisicamente em condições desfavoráveis, se mostram abertas para as aulas e cobram quando estas não acontecem. Alguns desses momentos serão trazidos na apresentação dos dados da pesquisa empírica.

A situação de internamento representa prejuízos para a criança, por comprometer a oferta ideal dos estímulos ambientais requeridos para seu desenvolvimento vivenciados na interação com escola, amigos, famílias, impondo-lhe a ruptura desses vínculos sociais. Segundo Zannon (1981), o que causa prejuízos à criança não é a separação em si, mas o que ela representa, visto que compromete as condições que favorecem seu desenvolvimento. A escola no hospital ajuda a diminuir tais dificuldades restabelecendo o vínculo com os colegas e professores e possibilitando a aquisição de nova compreensão da vida cotidiana, mesmo estando dentro de um hospital e em situação de adoecimento.

Dessas rupturas que acometem crianças e adolescentes hospitalizados, a escolar é uma das que mais comprometem seu desenvolvimento, uma vez que este ocorre por meio da interação com o outro. Segundo Vygotsky (1991, p. 101), nesta interação, estarão presentes aspectos necessários para o aprendizado que irão despertar “vários processos internos de desenvolvimento, que são capazes de operar somente quando a criança interage com pessoas em seu ambiente e quando em operação com seus companheiros”. A possibilidade de relacionar-se de novo com colegas e professores mesmo no hospital pode contribuir para diminuir danos causados pela ruptura do vínculo escolar.

Da relação do aluno hospitalizado com o professor resulta uma resignificação tanto do hospital quanto do seu estado de saúde, uma vez que se compreende que, apesar da doença, é possível aprender, criar, interagir, brincar, enfim, exercer a cidadania. “A criança é, antes de tudo, um cidadão que, como qualquer outro, tem direito ao atendimento de suas necessidades e interesses, mesmo quando está com a sua saúde comprometida” (FONSECA, 2003, p. 16).

No hospital, a criança convive com algumas incertezas, ela não sabe se alguém vai visitá-la, se vai almoçar, se vai ou não ser transferida para outro hospital ou clínica para a realização de exames complementares (FONSECA, 2008, P. 38). Essas e outras incertezas somadas às rupturas dos vínculos sociais tendem a intensificar as dificuldades provenientes do internamento. Nesse momento, a escola pode ser uma aliada no processo de retomada desses vínculos e de rotinas presentes nas atividades escolares. Sobre isto Fonseca (2008, p. 38) afirma que “é imprescindível ao professor tentar manter os horários e a frequência de atendimento aos alunos”; inconstâncias podem contribuir para intensificar essas incertezas. Para ela, “o retorno a certa rotina, propiciado pela escola hospitalar, faz com que a criança possa não apenas interferir, mas também ser ‘ator’ nas interações ocorridas e não, literalmente falando, ‘paciente’ que a tudo pode ser submetido”.

1.4.2 O professor de classe hospitalar

São diversas as informações sobre o perfil do professor de classe hospitalar, bem como sobre atribuições a ele destinadas. Além dos autores que discutem sobre este assunto, alguns documentos orientadores também determinam as atribuições do professor de classe hospitalar, traçam o perfil deste profissional, estabelecem a configuração necessária para o atendimento pedagógico-educacional nesse contexto.

Ao traçar estratégias e orientações sobre a classe hospitalar, o documento do MEC estabelece que o professor deve estar capacitado para: trabalhar com a diversidade, adaptar o ambiente tanto às atividades como aos materiais, planejar a rotina da turma, registrar as atividades desenvolvidas, avaliar o trabalho pedagógico, ter noções sobre as doenças, consultar o prontuário dos alunos, “ter formação pedagógica preferencialmente em educação especial”, dentre outras (BRASIL 2002, p. 22). Autores da classe hospitalar também apresentam pontos de vista e trazem reflexões que contribuem para expandir os traços que caracterizam o perfil deste professor.

Para Ceccim (1999), por trabalhar com uma clientela que se encontra em situação adversa de saúde, o professor de classe hospitalar precisa desenvolver uma escuta pedagógica. Ele é o profissional que vai colocar a criança de novo em contato com o mundo que ficou fora do hospital. Isto requer preparo para adequar sua prática às necessidades de cada aluno paciente e desenvolver atividades escolares de modo a proporcionar situações que favoreçam a aprendizagem e possibilitem a escolarização, ensejando ainda o seu bem-estar.

O atendimento pedagógico-educacional no ambiente hospitalar deve ser entendido com uma escuta pedagógica às necessidades e interesses da criança, buscando atendê-las o mais adequadamente possível nestes aspectos (FONSECA, 2003, p. 16).

O diálogo franco que deve existir entre professor e aluno paciente e um planejamento flexível podem favorecer os processos de ensino; o professor deve estar atento a qualquer sinal de desconforto ou mal-estar que o aluno possa apresentar, bem como ao desejo de este estudar. Segundo Fonseca (2008, p. 34), “é a criança ou o adolescente doente quem sinaliza quando precisa descansar ou quando se sente enfraquecido”, sinais sobre os quais o professor deve dedicar sua atenção.

É o professor quem irá mediar as interações da criança com o hospital, estabelecendo uma relação afetiva com esta, possibilitando sua reintegração escolar e social. Isto vai passar pela capacidade de realizar adequações necessárias para a realização do trabalho, elaborar planejamento adaptado, currículo flexibilizado e dialogar com as diversidades atendendo às necessidades especiais deste aluno. Segundo Fonseca (2008, ps. 49-50), as aulas na escola hospitalar devem ser planejadas com início, meio e fim, e o professor deve munir-se de estratégias de fechamento da atividade, para que, em situações em que a criança precise sair antes do final da aula, ela saia com a sensação de ter concluído o trabalho. Mesmo porque não se sabe se este aluno terá outra aula. O professor deve munir-se também de estratégias de inclusão que serão utilizadas quando uma criança chega num momento em que a aula já foi iniciada, a fim de que ela perceba que sua presença é importante e de que sua participação no grupo é fundamental.

Tais ações exigem do professor conhecimento sobre sua área de atuação e investimento em sua capacitação e formação profissional, o que vai repercutir positivamente em seu trabalho na classe hospitalar. Como este profissional lida com alunos em situação de adoecimento, além da formação pedagógica, segundo o MEC, ele deve ter formação preferencialmente em educação especial (BRASIL, 2002, p. 22), e, ao dispor sobre esta determinação, estabelece que ele deve ter ainda conhecimento sobre aspectos que envolvem o quadro clínico de seus alunos.

Ainda sobre o trabalho do professor de classe hospitalar, vale apresentar a contribuição de Paula, (2011, p. 57), que reflete sobre a complexidade da dinâmica do hospital e chama a atenção para a capacidade que o professor precisa ter para transitar pedagogicamente nesse contexto, organizando seu horário de acordo com a rotina hospitalar, ao mesmo tempo em que conquista seu espaço e o aluno hospitalizado. Ela informa que

O professor necessita criar estratégias para conquistar as crianças ou adolescentes para que os alunos se sintam à vontade, com desejo de aprender e compartilhar experiências. Ensinar no hospital exige do professor muita sensibilidade, competência e adaptações à realidade existente. É preciso que ele torne os encontros como momentos privilegiados no contexto hospitalar.

Dessa forma, além de estratégias de atendimento e atenção ao aluno hospitalizado, é necessário que o professor desenvolva ações que contribuam para sua atuação neste contexto.

1.4.3 O ambiente hospitalar e a humanização

Uma exposição, ainda que sumária, visto não ser objetivo desta pesquisa apresentar um estudo sobre o hospital, pode ajudar a identificar alguns fatores que contribuíram para a presença da classe hospitalar no hospital. Dentre as mudanças ocorridas no hospital do final da Idade Média até o século XX, destaca-se a que se refere ao atendimento oferecido aos pacientes.

Ao refletir sobre o que eram os hospitais na Idade Média, Michel Foucault informa que se tratava de um espaço destinado aos pobres que eram numerosos e

tinham doenças, por isso, muitas vezes, ficavam internados junto com outros doentes. No sentido do contágio, esta situação representava um perigo para a sociedade da época, de forma que, para proteger as pessoas sadias das doenças dos pobres, estes eram mantidos nos hospitais, geralmente afastados da cidade, resultando em situação de segregação.

Antes do século XVIII, o hospital era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres. Instituição de assistência, como também de separação e exclusão. Segundo Foucault (1984, p. 101), “o pobre [...] como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso. Por estas razões, o hospital deve estar presente tanto para recolhê-lo, quanto para proteger os outros do perigo que ele encarna”.

Até o século XVIII, o hospital não era um lugar de cura e sim de morte, pois os que estavam perto de morrer eram levados para lá. Era um lugar de exclusão e segregação. Não havia nenhum tipo de atendimento médico, não era um local terapêutico, uma vez que “o hospital [...] não é uma instituição médica, e a medicina é [...] uma prática não hospitalar” (Ibidem, p. 101). Segundo o autor, não havia uma sistematização em torno dos possíveis tratamentos para a cura do doente, pois a medicina não era hospitalar e o hospital não era médico.

Vê-se, assim, que nada na prática médica dessa época permitia a organização de um saber hospitalar, como também nada na organização do hospital permitia a intervenção da medicina. As séries hospital e medicina permaneceram, portanto, independentes até meados do século XVIII (FOUCAULT, 1984, p. 103).

Nos últimos anos, há esforços tanto do poder público quanto da sociedade civil organizada no sentido de promover ações de humanização nos espaços hospitalares. No Brasil, em 2004, o Ministério da Saúde, junto com sua Secretaria Executiva por meio do Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, implementou a Política Nacional de Humanização (PNH) e criou a Cartilha da PNH – A Clínica Ampliada, com o objetivo fornecer orientação para um atendimento integral aos pacientes, levando em consideração suas especificidades e demandas nos âmbitos físico, mental e emocional.

Uma das ações que concorrem para viabilizar a humanização é a inserção de uma equipe multiprofissional no hospital, com vistas a oferecer um atendimento integral aos pacientes (MATOS, 2009, p. 136), pois compreende-se que essas pessoas não “se limitam às expressões das doenças de que são portadoras” (BRASIL, 2004). O ser ali internado não é apenas um corpo, mas também mente, alma, espírito que, juntamente com o físico, precisam ser tratados. Segundo Matos (2009, p. 136), este atendimento integral é oferecido aos pacientes por: “médicos, assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, enfermeiros, familiares, voluntários, artistas, arte-educadores, palhaços, musicoterapeutas, dentre outros” profissionais incluídos no espaço hospitalar trabalhando em prol da humanização hospitalar.

Se, de acordo com o ponto de vista acima, o pedagogo integra esta equipe multiprofissional, poder-se-ia questionar se a humanização seria uma das funções da escola no hospital. Segundo Fonseca (2008, p. 26), a atuação do professor no hospital “diz respeito ao acompanhamento dos processos de desenvolvimento e de aprendizagem do paciente hospitalizado, que, para ele, é um aluno”. Para ela, a “escola não está no hospital para humanizá-lo. A escola no hospital tem o papel de atender às necessidades pedagógico-educacionais dos alunos hospitalizados”. Já Paula (2011, p. 58) apresenta outra concepção sobre o papel da escola hospitalar. Segundo ela, “a escola no hospital precisa se configurar como um espaço de encontros e encantamentos diante de situações tão adversas e difíceis como as vivenciadas nos ambientes hospitalares”.

Apesar das divergências expressas nesses olhares, a ação que estimula essas reflexões já pontua parte daquela mudança inicialmente citada a respeito do atendimento que o hospital dispensava aos doentes, excluindo-os da sociedade. A oferta de ações de escolarização nos hospitais, visto que o aluno ali internado é atendido também em suas necessidades pedagógico-educacionais, pode redundar em humanização, mesmo que ela não seja função da escola no hospital e mesmo o professor não integrando esta equipe multiprofissional. Compreender as especificidades da classe hospitalar, bem como as dos atores nela envolvidos, e obter informações sobre o contexto legislativo e teórico em que ela está inserida são práticas fundamentais no processo de conhecimento deste atendimento pedagógico-educacional.

CAPÍTULO II

EDUCAÇÃO E PRÁTICAS MUSICAIS EM CONTEXTOS HOSPITALARES: BREVE LEVANTAMENTO

O objetivo desta pesquisa, que é o de investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música nas CHRMS, abrange duas realidades distintas: de um lado, o professor de Música em um novo espaço de atuação; do outro, o pedagogo utilizando a música em sua prática de ensino, ambos atuando no mesmo contexto. Ao tornar o ensino de música obrigatório na educação básica, a Lei 11.769 ampliou os espaços de atuação do professor de Música; desta forma, possibilitou sua inserção também nas CHRMS. Porém, a utilização da música por pedagogos, mesmo sendo autorizada legalmente pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) e Referenciais Curriculares Nacionais (RCN), ainda é um assunto amplamente debatido e questionado por professores de Música.

Na luta, há muito travada pelos professores, pela inserção da música na escola comum, destaca-se a contestada ação polivalente de pedagogos que ensinam as linguagens artísticas. Apesar de ser um ponto que divide opiniões, a música continua sendo utilizada por pedagogos e professores nas escolas. Uma situação que, mesmo pontual, merece destaque ocorreu em 2011, quando o grupo Palavra Cantada ministrou uma formação para coordenadores pedagógicos e professores da rede municipal de Salvador, com o objetivo de “formar profissionais da educação para que eles possam trabalhar com a música dentro da sala de aula⁹”. Segundo esta informação, a formação foi realizada para atender à Lei 11.769, visto que a música passou a ser conteúdo obrigatório no currículo escolar.

Desde 1994, o grupo Palavra Cantada vem desenvolvendo músicas para crianças. Em 2010 lançou O Livro das Brincadeiras Musicais, estimulado pelo interesse em saber o que fazer com a música dentro da sala de aula. Assim relata o autor:

⁹ SECULT. Disponível em: <http://tinyurl.com/mynzt9q>. Acesso em: 18 jul 2013.

Quando recebemos o convite para participar deste projeto, nós o aceitamos com enorme prazer e muita vontade de construir juntos um trabalho bonito e importante para este momento de retomada da música como conteúdo obrigatório da área de artes nas escolas (LEVY, 2010, p. 4).

Embora haja compreensão e reconhecimento da seriedade e qualidade do trabalho desenvolvido pelo grupo Palavra Cantada, uma questão levanta-se em relação à formação realizada no município de Salvador: Sendo de curto prazo e direcionada para profissionais mencionados anteriormente (muitos dos quais não tiveram aula de música), esta formação seria suficiente para torná-los aptos a ensinar música para alunos, muitos dos quais, também, nunca tiveram aula de música? Por um lado, compreende-se o esforço por parte dos gestores da secretaria municipal em buscar estratégias com vistas a inserir o ensino de música na escola, uma vez que havia um prazo de quatro anos para isto e algo precisava ser feito. Por outro, entretanto, questiona-se o tempo reduzido desta formação.

Embora a utilização da música por professores regentes seja uma prática autorizada legalmente pelos RCN, segundo Penna (2010, p. 135), estes profissionais não possuem “formação adequada (inicial ou continuada), baseando-se em grande parte na ‘tradição’ das práticas pedagógicas deste nível de ensino”. Entretanto, pontua-se que estes profissionais podem contribuir para facilitar o acesso dos alunos à música e lhes proporcionar momentos de vivência musical. Ainda que esta ação possa ocultar certa apologia à polivalência tão combatida pelos professores de música.

2.1 IMPLICAÇÕES DA LEI 11.769 PARA O ENSINO DE MÚSICA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

Ao ser sancionada, a Lei Nº 11.769 trouxe desafios, alguns dos quais serão brevemente citados antes de proceder ao levantamento proposto neste capítulo. Destaca-se a necessidade de ampliação de cursos de Licenciatura em Música no país, formação do professor, atuação no contexto da escola comum, compreendidos também como oportunidades advindas desta nova lei, dando novos contornos ao ensino de música. Apesar de a aprovação desta lei ter sido uma conquista para a

área da educação musical, uma das questões levantadas era quem iria ensinar música. Iniciavam-se as discussões em torno do tema ensino de música na educação básica e reflexões sobre seus desdobramentos. No momento em que foi aprovada, não havia no país professores de Música suficientes para suprir a demanda das escolas, de forma que seria preciso ampliar os cursos de Licenciatura em Música. Sobre isto, Penna comentou que “não há professores com formação específica em número (e com disponibilidade) suficiente para atender a uma demanda pela educação musical em todas as escolas de educação básica do país” (PENNA, 2010, p.160).

Este desafio deixou um saldo positivo no município de Salvador. No ano em que a Lei Nº 11.769 foi sancionada, 2008, havia duas instituições que ofereciam este curso, a saber, a Universidade Católica de Salvador e a Universidade Federal da Bahia. Após a aprovação desta lei, ele foi criado também na Faculdade Evangélica de Salvador (Facesa) e na Universidade Estadual de Feira de Santana; a música como disciplina integra ainda o Núcleo de Artes (NART) da Universidade do Estado da Bahia, onde seu ensino é promovido por professores de música. Com a ampliação deste curso de formação, o estado da Bahia foi beneficiado tanto em quantidade quanto em qualidade (TRINDADE, BASTIÃO, ARAUJO, 2007), visto que se ampliou o número de instituições nas quais é ofertado o curso de Licenciatura em Música. E, apesar de ser quantitativamente insuficiente, considerando-se a demanda das escolas, a criação destes cursos representou um avanço para a área da educação musical na Bahia e para o ensino de música na rede municipal de Salvador que, a partir de então, passou a contar com um número maior de profissionais qualificados para efetivá-lo.

Antes da aprovação desta lei, Salvador já havia se antecipado ao realizar concursos públicos e disponibilizar vagas para professores da área das artes por linguagem, como o que ocorreu em 1999, por exemplo, e o de 2003, realizado para provimento do cargo de professor municipal, quando foram disponibilizadas 100 (cem) vagas para professores de Música. Com este último concurso, estes profissionais foram colocados no mercado de trabalho em Salvador, o que representou uma conquista para a classe e para as escolas, pois, ao ser sancionada

a lei que obrigava o ensino de música na educação básica, em Salvador algumas delas já funcionavam com este componente curricular.

Ademais, aprofundaram-se as discussões sobre a formação do professor de Música. Segundo Albuquerque e Botelho (2012, p. 18), em todo o país, soluções “estão sendo apresentadas ao problema da formação de professores para atuar nas escolas”. Souza (2008, p. 7-8) discorre sobre “novas formas de ensinar e aprender música [...] e a formação e atuação profissional de professores de música [...] considerando as realidades vividas [...] na escola”.

As implicações desta lei incidem também sobre o professor de Música. Segundo Penna (2010, p. 151), ele precisa estar capacitado, pois “os desafios da escola básica para a educação musical são reais – turmas grandes, falta de condições materiais, baixos salários, desvalorização do professor, indisciplina ou violência etc.”, ausência de sala de aula apropriada¹⁰. A indisciplina, a violência, o excesso sonoro¹¹ presentes nessas turmas numerosas, às vezes, dificultam o processo de aprendizagem musical.

Outro aspecto com o qual o professor de Música estará lidando no contexto da escola comum é a heterogeneidade das turmas, reforçada e ampliada pela inclusão de alunos com NEE. Louro (2012, p. 36) questiona o preparo do professor de Música para lidar com tal realidade. Para ela, uma das questões fundamentais é se “os professores de música brasileiros encontram-se qualificados para lidar com a inclusão”. A autora apresenta reflexão sobre este assunto e chama a atenção para a criação de cursos de aprimoramento para professores de Música: “A especialização nesta área, por parte dos professores da rede regular de ensino, aumentou significativamente nos últimos anos; será que a educação musical acompanha tal desenvolvimento?”. Reflete ainda sobre a urgência da formação do professor de Música, visto que, com a aprovação da Lei Nº 11.769, cresce o número de alunos com NEE matriculados nos sistemas de ensino.

¹⁰ Em uma das escolas onde a autora desta pesquisa atuava, um espaço foi adaptado e passou a ser a sala de música; mais tarde a escola providenciou uma sala específica para música. Entretanto, o mesmo não ocorreu no outro local de atuação, pois, era uma escola com um espaço físico bastante limitado, de forma que as aulas de música aconteciam numa pequena área na entrada e nas salas de aula das outras disciplinas.

¹¹ Gritaria, barulho, ruídos indesejáveis.

No município de Salvador, esta formação vem sendo pensada, como é o caso do curso de Licenciatura em Música da Fasesa que possui, na matriz curricular, a disciplina “Educação Musical Especial e Inclusiva”¹², e da Universidade Federal da Bahia que tem como disciplina obrigatória Língua Brasileira de Sinais (Libras), oferecida pela Faculdade de Letras¹³. O desafio de ensinar música no contexto da educação inclusiva incide diretamente sobre o profissional que estará na linha de frente atuando na escola comum e nas escolas de atendimento educacional especializado, onde esses alunos estão presentes.

A legislação brasileira determina a inclusão de alunos com deficiência em escolas regulares. O Ministério da Educação, por sua vez, defende que o processo seja gradativo e que as escolas que fazem atendimento especializado continuem a existir. A grande polêmica que envolve o assunto é a capacitação de professores e a criação de espaços acessíveis a estes alunos nas escolas públicas Brasil afora¹⁴.

Há algumas dessas escolas de atendimento especializado no município de Salvador como: Institutos de Cegos da Bahia, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Associação de Amigos dos Autistas (AMA), Núcleo de Atendimento à Criança com Paralisia Cerebral (NACPC), Instituto Pestalozzi, Classes Hospitalares e Domiciliares da Secult, em algumas das quais atuam professores de Música.

Conforme informado, foram muitos os desdobramentos desta lei. Ela determinou a ampliação dos espaços de atuação do professor de Música, interferindo na formação deste profissional que estará inserido tanto na escola comum, onde alunos com e sem NEE dividem o mesmo espaço, como em diversos contextos. Como esta pesquisa foi realizada nas CHRMS, importava conhecer situações que envolvessem práticas musicais em contextos hospitalares. Por isso, realizou-se um breve levantamento a fim de identificar duas realidades, a saber, a presença de práticas musicais desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de Música, bem como de pedagogos e/ou professores de outras áreas em contexto hospitalar. Este contexto é mais um dos espaços onde o ensino de música foi possibilitado mediante a aprovação da Lei Nº 11.769. Entretanto, não se tem

¹² FACESA. Disponível em: <http://tinyurl.com/bnxwacv>. Acesso em; 08 set 2013.

¹³ EMUS/UFBA. Disponível em: <http://tinyurl.com/d2dd2xc>. Acesso em: 08 set 2013.

¹⁴ MEC. Disponível em: <http://tinyurl.com/d28labm>. Acesso em: 08 set 2013.

informação sobre em que estados brasileiros há professores de Música atuando neste contexto. Este é um ponto. O outro é que, assim como há pedagogos utilizando a música nas CHRMS, houve interesse de saber em que outros contextos hospitalares havia práticas musicais sendo desenvolvidas por estes profissionais e/ou professores de outras áreas. Isto é o que será noticiado a seguir.

2.2 PRÁTICAS MUSICAIS DESENVOLVIDAS POR PROFESSORES E/OU PROFISSIONAIS DA ÁREA DE MÚSICA

Conforme mencionado, nas CHRMS a música é utilizada por professores regentes e de Música, de forma que essas práticas musicais estão presentes no ensino desses profissionais e com ele dialogam. Buscou-se identificar o que vem sendo produzido sobre práticas musicais desenvolvidas em contextos hospitalares a partir da ação de professores e/ou profissionais da área de música bem como de pedagogos e/ou professores de outras áreas, que de alguma forma, dialogassem de práticas de ensino.

Este levantamento foi realizado em dois momentos distintos. No primeiro, procurou-se localizar práticas musicais desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de Música e, no segundo, por pedagogos e professores de outras áreas em contexto hospitalar. A busca foi feita a partir de registros disponíveis na internet, utilizando as bases de dados dos sites: Associação Brasileira de Educação Musical (ABEM), Google Acadêmico, Scielo, Portal da Capes, Centro de Estudos sobre Recreação, Escolarização e Lazer em Enfermarias Pediátricas (Cerelepe)¹⁵ e sites dos Encontros de Atendimento Escolar Hospitalar. Para coletar os dados utilizou-se a combinação das palavras: ensino/prática, música/musical, hospital/hospitalar, classe/escola, contexto/ambiente/espço.

A utilização das combinações “classe/escola/espço” “prática/ensino” contribuíram para delinear as práticas musicais desenvolvidas em contextos hospitalares que, de algum modo, dialogassem com práticas de ensino, eliminando, desta forma, trabalhos desenvolvidos com fins apenas terapêuticos ou lúdicos, por exemplo, mas permitindo localizar aquelas em diálogo com terapia, entretenimento,

¹⁵ Grupo de estudo da Faculdade de Educação (Faced), UFBA.

musicoterapia, lucididade. Após a identificação dos trabalhos por meio da leitura do título e do resumo, realizou-se uma busca interna a partir da combinação das palavras: música/musical, hospital/hospitalar com vistas a identificar as práticas musicais desenvolvidas ou citadas no texto.

Os trabalhos localizados neste levantamento serão apresentados em dois tópicos. No primeiro serão descritos aqueles que trazem práticas musicais desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de música em contexto hospitalar e, no segundo, por pedagogos e/ou professores de outras áreas no mesmo contexto, seguidos de uma apresentação sumária. Segue a apresentação dos trabalhos localizados no primeiro tópico.

Música: uma possibilidade de construção de novas formas de relação em saúde mental (BASTIÃO, et. al. 2001) apresenta um diálogo entre educação musical e musicoterapia, propondo, dentre outras coisas, a contribuição para melhorar a qualidade de vida de usuários do serviço de saúde mental, por meio de atividades musicais realizadas por uma equipe interdisciplinar, com objetivos pedagógicos, musical e terapêutico.

O artigo *O papel mediador da educação musical no contexto hospitalar: uma abordagem sócio-histórica* (CALDEIRA, 2005) dá início a uma série de trabalhos desenvolvidos pela autora sobre a temática em questão. Apresenta uma pesquisa que investiga de que forma a educação musical pode auxiliar o paciente pediátrico a interagir com a realidade, considerando as dificuldades resultantes do processo de hospitalização. Em seguida é a vez de *A educação musical e o estudo do processo de interação criança/música no contexto hospitalar* (CALDEIRA e FONTERRADA, 2006), que traz um recorte da pesquisa de mestrado em andamento: *O papel mediador da educação musical no contexto hospitalar: uma abordagem sócio-histórica*. Apresenta uma concepção de educação musical e reflete sobre a importância de ela estar presente também em contextos hospitalares. De igual modo, no artigo *A música de 'cada instante': imaginação e arte no enfrentamento da realidade hospitalar* (CALDEIRA e FONTERRADA, 2006), são apresentados alguns aspectos desta mesma pesquisa. Nele se defende que a educação musical media encontros criativos da criança hospitalizada com a música, o que pode desencadear

“processos dialógicos e interacionais que a ajudem no enfrentamento da sua interação”

No trabalho *A pesquisa qualitativa em educação musical na pediatria: contribuições da perspectiva sócio-histórica* (CALDEIRA, 2007), a autora informa que a principal função da educação musical no hospital é contribuir para que a criança desenvolva a capacidade de escutar a si e ao outro, ajudando-a a expressar sua subjetividade. Em 2007 ela ministrou o minicurso: “*Educação musical no contexto hospitalar: um olhar e uma escuta pedagógica*” (Idem, 2007). No artigo *Diálogo interáreas: o papel da educação musical na atualidade* (FONTERRADA, 2007), a autora traz uma reflexão sobre a necessidade de a área abranger outros públicos além daqueles que participam de projetos sociais e culturais bem como aqueles que comumente frequentam escolas de música. Ademais, reflete sobre a função social da música, bem como sua contribuição para o desenvolvimento integral do ser humano.

Foram localizados também trabalhos realizados por outros autores. Um deles intitulado *Práticas pedagógicas e musicais na comunidade: uma experiência em um hospital* (JOLY, ASNIS e ALLIPRANDINI, 2008) expõe, compartilha e reflete sobre um trabalho de educação musical em ambiente hospitalar, com vistas a “ampliar as perspectivas de atuação do educador musical na comunidade”.

Apesar de se direcionar para também para a humanização, o trabalho *Brinquedoteca musical: uma experiência humanizadora no hospital* (SOUZA, 2009) apresenta a utilização da “música como fio condutor de ações educacionais em um hospital público no interior do estado de São Paulo”, a partir de um trabalho interdisciplinar envolvendo uma educadora musical, uma médica pediátrica e uma estudante de Licenciatura em Música.

A educação musical nas necessidades educacionais especiais: desafios na formação discente (ALVARES, 2010) traz uma reflexão sobre de que forma a música pode facilitar o processo de inclusão de alunos com NEE na sala de aula e sobre a possibilidade de a música ser um meio de sensibilização social sobre as questões referentes a essas necessidades. O início desse trabalho ocorreu no hospital-dia do Instituto de Psiquiatria da UFRJ. De igual modo, o artigo *Educação musical e*

humanização hospitalar: uma experiência voltada à formação docente em Música (LIMA, LINHARES e MAXIMIANO, 2010) combina aspectos relacionados à educação musical e humanização, com vistas a possibilitar aos discentes a experiência de atuarem como educadores no ambiente hospitalar, assim como de contribuir para o processo de humanização hospitalar por meio da música.

O trabalho intitulado *O programa de Educação Musical no Instituto de Psiquiatria da UFRJ: contexto e continuidade da ocupação musical coletiva no Hospital-Dia* (RODRIGUES e MENEZES, 2010) é um relato de experiência, apresentando reflexão sobre a prática da educação musical no contexto da saúde mental e as contribuições advindas das atividades relacionadas ao ensino de música neste contexto.

Com o artigo *Educação musical em ambiente hospitalar: uma experiência no município de Salvador* (CUNHA e CARMO, 2010) iniciam-se estudos e pesquisas sobre o ensino de música em contexto hospitalar na rede municipal de Salvador. Os autores apresentam o processo de implementação do ensino de música nas escolas hospitalares¹⁶ e os dispositivos legais que amparam a classe hospitalar, e relatam a experiência de ensinar música neste contexto, sinalizando as especificidades desta prática. Concomitantemente, o artigo *Escola hospitalar: relato de um caso em educação musical* (CARMO, 2010) traz um relato de experiência a partir do ensino de música em um hospital de Salvador e um breve histórico sobre escola hospitalar no Brasil.

Com vistas a identificar o que pensam os profissionais que atuam em hospitais sobre o ensino de música desenvolvido nesses espaços, os autores elaboraram e aplicaram um questionário a fim de obter tais informações, que estão expressas no artigo *Educação musical em ambiente hospitalar: uma prática em diálogo com as representações sociais de atores envolvidos nesse processo* (CUNHA e CARMO, 2011). Nele é apresentado um estudo introdutório sobre as representações sociais da educação musical em ambiente hospitalar realizado em três hospitais de Salvador.

¹⁶ Naquele período este atendimento recebia o nome de escola hospitalar.

Os quatro artigos seguintes apresentam recortes desta pesquisa de mestrado em andamento. No trabalho intitulado *A educação musical e sua inserção em escolas hospitalares* (CARMO e CUNHA, 2011), é feita uma reflexão sobre a formação do professor e sua capacitação para atuar em contexto hospitalar, bem como propõe uma ampliação do diálogo sobre a temática em questão com vistas a identificar caminhos para melhorar a qualidade do ensino de música neste espaço. Pontuando distanciamentos e aproximações entre educação musical e musicoterapia, o trabalho *Música no hospital: educação musical ou musicoterapia?* (CARMO e MAGALHÃES, 2011) apresenta um delineamento das duas áreas e assinala objetivos, ações e conceitos específicos de cada uma delas. O artigo intitulado *O ensino de música nas classes hospitalares da rede municipal de Salvador: um estudo de práticas pedagógicas* (CARMO, 2012) apresenta parte do projeto desta pesquisa; *Práticas musicais na classe hospitalar da rede municipal de salvador* (Idem, 2012) traz, sumariamente, alguns resultados da pesquisa que investiga práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música nas CHRMS.

No artigo *Projeto casinha sonora: contribuições do ensino de música na classe hospitalar da rede municipal de Salvador* (CARMO e OLIVEIRA, 2012) relata-se um trabalho desenvolvido durante o ano letivo de 2012 em duas casas de apoio. Organizado por uma professora de Música e uma pedagoga, o projeto envolveu a criação de um coral, um grupo de flauta doce e jogos de mãos e copos. Encerrando este breve mapeamento, Cunha (2012) apresenta o artigo *Educação musical em classe hospitalar no Brasil: um levantamento da literatura produzida entre os anos 2005 e 2010*, abordando parte do que vem sendo produzido no Brasil, selecionando apenas trabalhos direcionados à música em contexto hospitalar numa perspectiva educacional, distanciando-se daqueles desenvolvidos com objetivos apenas lúdicos.

Os dados coletados revelaram que a produção acadêmica sobre práticas musicais desenvolvidas em contextos hospitalares por professores e/ou profissionais de Música ainda é escassa. Na busca realizada nas bases de dados da ABEM, foi localizada uma quantidade limitada de trabalhos, entretanto, não foi diferente ao buscar trabalhos sobre as mesmas práticas nos anais de eventos sobre Atendimento Escolar Hospitalar, pois, nestes, a quantidade localizada foi ainda menor.

Apesar de existirem classes hospitalares em todas as regiões brasileiras ainda não se sabe em quantas delas há professores de Música atuando ou práticas musicais sendo desenvolvidas. Entretanto, este levantamento, ainda que breve, pode dar pistas sobre o que vem sendo praticado musicalmente em contextos hospitalares no Brasil, tanto por professores e/ou profissionais da área da Música quanto por pedagogos e/ou professores de outras áreas. Estas serão descritas a seguir.

2.3 PRÁTICAS MUSICAIS DESENVOLVIDAS POR PEDAGOGOS E/OU PROFESSORES DE OUTRAS ÁREAS

Dentre os trabalhos localizados, há relatos de experiência nos quais os autores pontuam atividades musicais realizadas, bem como estudos que fazem referência a práticas musicais de outros profissionais ou presentes em outros trabalhos; em alguns casos, estas foram informadas, mas não especificadas. Segue-se a apresentação de trabalhos realizados em contextos hospitalares por pedagogos e/ou professores de outras áreas nos quais se identificou a utilização da música.

O artigo *Pedagogia hospitalar* (GIL e PAULA, 1999) apresenta um relato de experiência sobre o Projeto de Extensão do curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Destacam-se a formação do professor para atuar em diversos contextos e o atendimento pedagógico a crianças hospitalizadas. Realização: acadêmicos e estagiários do curso de Pedagogia da UEPG¹⁷. Local: Hospital da Criança Prefeito João Vargas de Oliveira e Clínica Infantil Pinheiros. Práticas musicais desenvolvidas: cantigas de roda.

Classe Hospitalar Jesus: trajetória do jubileu de ouro – 1950/2000 (RITTMEYER, 2000) apresenta o nascimento da escola hospitalar no Brasil no Hospital Municipal Jesus, em Niterói, Rio de Janeiro. A autora pontua as atividades de música desenvolvidas por uma recriadora e o Projeto BARRAM que envolveram atividades de biblioteca, artes, recreação, religião, artesanato e música.

¹⁷ As siglas das instituições de ensino superior serão figuradas sem a utilização de seu nome por extenso. Este consta na Lista de Abreviaturas e Siglas.

O trabalho intitulado *O significado da prática pedagógica no contexto hospitalar* (GIL, PAULA e MARCON, 2001) apresenta um estudo das intervenções educativas realizadas em instituições hospitalares do Paraná, originado do desenvolvimento do conjunto dos Projetos de Extensão Pedagogia Hospitalar e Projeto de Pesquisa História da Criação de Brinquedotecas em Hospitais no Estado do Paraná. Realização: acadêmicos e estagiários do curso de Pedagogia da UEPG. Práticas musicais relatadas: atividades com música e coral. Na mesma instituição, os estudos sobre esta temática avançam com o artigo *Pedagogia hospitalar: o projeto desenvolvido pela Universidade Estadual de Ponta Grossa* (SASSI, et. al. 2004), trazendo o Projeto de Extensão Pedagogia Hospitalar da UEPG, com o objetivo de conhecê-lo, analisando a função da prática pedagógica com crianças hospitalizadas. Realização: acadêmicos e estagiários do curso de Pedagogia da UEPG. Local: Hospital da Criança João Vargas de Oliveira e Hospital Santana Unimed. Práticas musicais: música como atividade lúdica para as crianças pequenas.

O artigo *A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do Hospital de Clínicas da UFPR* (MENEZES, 2004) versa sobre a formação do pedagogo para atuar no ambiente hospitalar. Apresenta uma análise do relatório de atividades de quatro bolsistas e três voluntárias extensionistas participantes do Projeto Extensão UFPR. Local: Hospital de Clínicas da UFPR – Curitiba. Práticas musicais: cantigas de roda.

O trabalho intitulado *Inteligências múltiplas: desenvolvendo potencialidades em classe hospitalar* (FREITAS, et. al. 2005) apresenta a realização de atividades com o objetivo de descobrir e desenvolver potencialidades dos alunos. Realização: acadêmicos do curso de Pedagogia em hospitais de Ponta Grossa. Local: Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), no Rio Grande do Sul. Práticas musicais: seleção de repertório musical, organização de sons de maneira criativa, canto, identificação de temas musicais e reprodução de músicas.

A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível (FERREIRA, REMEDI e LIMA, 2006) traz um estudo bibliográfico da produção da enfermagem pediátrica quanto à utilização da música como recurso terapêutico no espaço hospitalar. Realização: estudantes e professora de Enfermagem da USP. Práticas musicais: audição musical, em grupo e individual,

utilização de instrumentos musicais, canto, brinquedos e móveis musicais. O envolvimento de enfermeiros com a música, utilizando-a em suas práticas de cuidado e ensino, encontra-se presente também no artigo *O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical* (BERGOLD, ALVIM e CABRAL, 2006). Descreve as influências da música no corpo e analisa a “aplicabilidade da Dinâmica de Criatividade e Sensibilidades (DCS) corpo-musical como forma de sensibilização do enfermeiro quanto ao uso da música na sua prática de cuidar e ensinar”. Realização: enfermeira musicoterapeuta e professoras de enfermagem da UFRJ. Práticas musicais: utilização de CD com músicas selecionadas, audição musical, apreciação.

Intitulado *Promoção da saúde mental: música e inclusão social no centro de atenção psicossocial de Castro/PR* (LEANDRO, et. al. 2007), este artigo traz um balanço das atividades desenvolvidas no CAPS de Castro (PR) e uma reflexão sobre a importância da música como veículo de inclusão para pacientes. Realização: licenciadas em Música e professora Dra. em História Cultural da UEPG. Práticas musicais: ensino de música, canto em grupo, musicalização por meio de flauta doce e jogos musicais. Neste mesmo ano e na mesma instituição, a autora desenvolveu os dois artigos seguintes: *Crianças e adolescentes que voam em jaulas: a tecnologia promovendo a liberdade no hospital* (PAULA, 2007) e *Ensino fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania* (Idem, 2007). No primeiro é apresentado um estudo sobre as tecnologias como veículo de entretenimento para crianças e adolescentes hospitalizados. Realização: professora Dra. em Educação da UEPG. Local: Hospital Sarah São Luiz, Obras Sociais Irmã Dulce, Hospital da Criança (Osid) e Clínica Pinheiros (Ponta Grossa). Práticas musicais: apresentação de bumba-meu-boi e divulgação de novas músicas. No segundo, há descrição e análise da prática pedagógica de uma professora do ensino fundamental em escola em um hospital filantrópico na Bahia. Realização: professora Dra. em Educação da UEPG. Prática musical: utilização de letras de canções.

A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem (BERGOLD e ALVIM, 2009) é um estudo de dois trabalhos que abordam os efeitos terapêuticos da música em pacientes hospitalizados: visitas musicais e a dinâmica musical. Realização: enfermeiros e estudantes de Pós-

Graduação em Enfermagem da UFRJ. Local: Hospital Central do Exército (RJ). Práticas musicais: relaxamento com audição musical, exercício de respiração acompanhado de audição musical.

O artigo *A humanização hospitalar: um olhar sobre o projeto leitura: asas da liberdade na Santa Casa de Caridade em Formiga/MG* (FONSECA e FONSECA, 2010), apresenta um relato de experiência de um projeto de leitura como veículo de humanização hospitalar. Realização: estagiários e professora coordenadora do UNIFOR/MG. Local: Santa Casa de Caridade da Cidade de Formiga (MG). Práticas musicais: executar canções, prática instrumental – violão, utilização de CD. No estado de Minas Gerais foi também encontrado o trabalho intitulado *Escola hospitalar: ciranda da vida – uma experiência em construção* (HUCF-UNIMONTES). Apresenta o Programa de Humanização da Pediatria, do Hospital Universitário Clemente de Farias HUCF/UNIMONTES Ciranda da Vida, onde são desenvolvidas atividades de recreação, escolarização e oficinas profissionalizantes para crianças e acompanhantes atendidos no hospital. Realização: professores e estudantes de Educação Física da UNIMONTES. Práticas musicais: cita a presença de atividades com música, mas não as especifica.

O artigo *Reflexão sobre a pedagogia hospitalar em alguns hospitais da cidade do Recife: em respeito ao direito à educação da criança e do adolescente* (SILVA, REIS e OLIVEIRA, 2011) apresenta brinquedotecas em três hospitais: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Centro de Oncohematologia Pediátrica (Ceonhpe) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz e Hospital Barão de Lucena (HBL). Realização: professora e estagiárias do curso de Pedagogia do Centro de Educação da UFPE. Práticas musicais: realização de práticas musicais na sala de música que funciona na brinquedoteca. A utilização da música por pedagogos no espaço hospitalar está presente nas informações contidas no artigo *Pedagogo no âmbito hospitalar vínculo mãe bebê* (HASS, 2012) que apresenta o ambiente hospitalar como mais um espaço de atuação do pedagogo. Descreve um projeto realizado em Curitiba que leva animação a hospitais, asilos e albergues, atendendo pessoas com câncer e realizando atividades envolvendo música. Práticas musicais: canto.

Conforme sumariamente descrito, neste levantamento foram encontrados trabalhos contendo práticas musicais desenvolvidas em contextos hospitalares por profissionais da área da Música envolvendo vivência, ensino e aprendizagem musical, como também aqueles desenvolvidos por pedagogos e/ou professores de outras áreas apresentando diálogos entre ensino, terapia, ludicidade, recreação, escolarização, dentre outros. Ressalta-se, entretanto, que estas informações não correspondem à totalidade da produção literária sobre a temática em questão, pois este breve levantamento representa apenas o início de uma pesquisa que poderá contribuir para trabalhos futuros.

Embora não corresponda à totalidade dos dados, o levantamento feito forneceu algumas informações relevantes para esta pesquisa. Uma delas foi que a prática de ensino vem sendo desenvolvida por pedagogos e professores em diversos espaços hospitalares no contexto da classe hospitalar. A pedagogia hospitalar é uma disciplina que está presente em diversos cursos de pedagogia e esta presença pode ser vista tanto no âmbito da graduação quanto da pós-graduação em diversas universidades brasileiras. O contexto hospitalar é reconhecido pelo pedagogo como um de seus espaços de atuação e, de acordo com este levantamento, o trabalho desenvolvido muitas vezes estava vinculado a uma classe ou escola hospitalar. O mesmo, entretanto, não foi observado em relação às práticas musicais realizadas por professores e profissionais da área de música neste contexto, visto que dentre as que foram localizadas poucas apresentaram vínculo com classes hospitalares. Uma possibilidade pode ser inferida em relação a este aspecto: a oferta de professor de música ainda é insuficiente para atender à demanda da escola comum, isto talvez explique a quantidade ainda limitada deste profissional em classes hospitalares¹⁸.

Pode-se inferir também que o uso da música por pedagogos em contexto hospitalar dialoga com sua prática pedagógica desenvolvida no contexto da escola comum. Os usos pedagógicos da música é um tema que vem sendo debatido por estudiosos da educação, onde se pontua a contribuição da música para estimular a criatividade, a concentração, a memorização, a apreensão de conteúdos disciplinares, dentre outras habilidades. Este é um aspecto bastante relevante onde caberia um cotejamento entre os usos pedagógicos da música em contexto

¹⁸ Na CHRMS atuam três professores de música do quadro efetivo da rede municipal; acredita-se que a ampliação do número destes profissionais explique a disponibilidade deste quantitativo.

hospitalar e escolar, mas, devido à exiguidade do tempo, fica como possibilidade de reflexão a ser feita em trabalhos futuros.

Cumpridos os dois primeiros objetivos específicos, segue-se a trajetória metodológica desta pesquisa que tem por objetivo investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de música nas CHRMS.

CAPÍTULO III

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Esta pesquisa envolveu etapas e momentos distintos, redundando na utilização de técnicas e instrumentos diferenciados para o desenvolvimento de cada um deles. No primeiro momento, quando se buscou investigar a classe hospitalar numa perspectiva normativa legal, utilizou-se a pesquisa bibliográfica recorrendo a informações contidas nos documentos legais e na literatura concernente, com vistas a cumprir o primeiro objetivo específico.

No segundo momento, o empenho foi o de identificar práticas musicais desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de Música, bem como de pedagogos e/ou professores de outras áreas em contexto hospitalar no Brasil. Para tanto, foi realizado um breve levantamento a partir da pesquisa bibliográfica, cumprindo, assim, o segundo objetivo específico desta pesquisa.

No terceiro momento, efetivou-se a pesquisa de campo propriamente dita, com o objetivo de identificar e analisar a utilização da música por professores regentes e de Música nas CHRMS, terceiro e último objetivo específico da pesquisa, realizado efetivado por meio de questionário, entrevista e observação das aulas. Estas três etapas distintas configuram o caminho percorrido para a realização desta pesquisa, que teve como objetivo investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música nas Classes Hospitalares da Rede Municipal de ensino de Salvador.

3.1 PROBLEMATIZANDO

Após a aprovação da Lei Nº 11.769, que tornou o ensino de Música obrigatório na educação básica, intensificaram-se as reflexões sobre esta prática e suas implicações. Ao determinar o âmbito da educação básica como aquele no qual o ensino de música passa a ser efetivado, a lei ampliou sobremaneira os espaços de atuação do professor de Música. Segundo Penna (2010, p. 143),

A efetiva presença da música na prática educativa concreta depende de diversos fatores, inclusive do modo como agimos no cotidiano escolar, ocupando os vários espaços possíveis, até mesmo aqueles gerados a partir dessa nova lei.

Um aspecto que se discute é sobre os desdobramentos desta lei conforme se observa na citação acima. A autora fala sobre a importância da apropriação dos possíveis espaços e a necessidade de reflexão sobre a prática neles desenvolvida, como fatores determinantes para a efetivação do ensino de música em diversos contextos. Se antes deste dispositivo legal a atuação do professor de Música abrangia apenas os espaços específicos deste ensino, após a sanção da lei, a presença deste profissional se expande para diversos contextos onde se efetiva a educação básica.

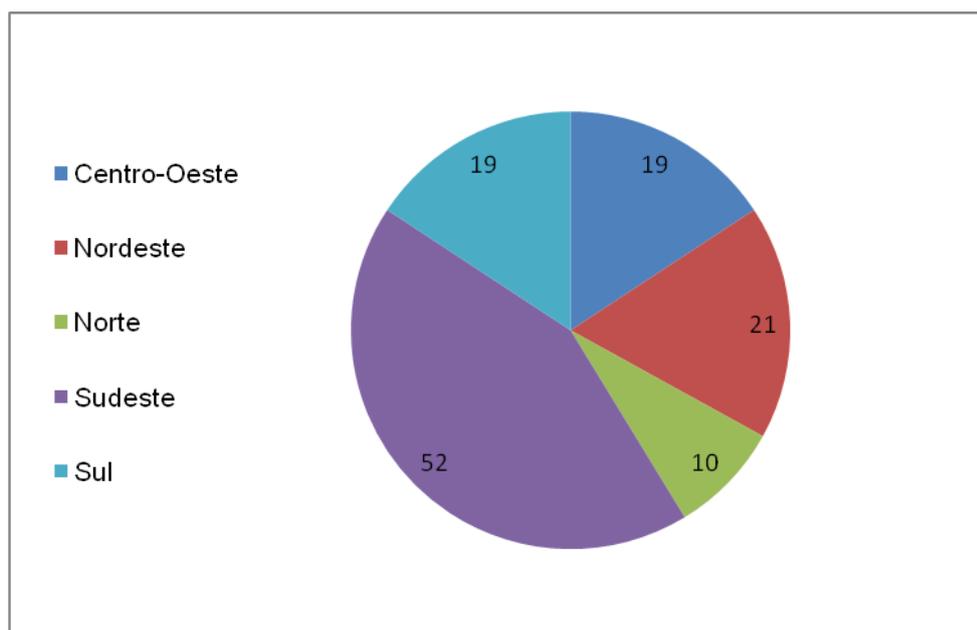
Mais que uma possibilidade, a ampliação dos espaços de atuação do professor de Música é uma realidade; ela o colocou ante o desafio de ocupar locais cujas especificidades podem por vezes diferir das que constituem os espaços onde comumente atua, como a escola comum, por exemplo. Além de suas especificidades já mencionadas, pontua-se o desafio de trabalhar com alunos com NEE, visto que, funcionando sob a perspectiva da inclusão, atende alunos com e sem essas necessidades. É neste contexto que o ensino de música passou a ser obrigatório e será com esta diversidade de alunos que o professor estará lidando.

Matriculados nos sistemas de ensino, esses alunos também frequentam as classes especializadas que, no município de Salvador, fazem parte do conjunto dos espaços de atuação do professor de Música. Uma vez obrigatório na educação básica, pode-se dizer que o ensino de música passou a ser direito também do aluno hospitalizado que vem sendo beneficiado pelo acesso a este componente curricular por meio da ação deste profissional nas CHRMS.

O atendimento pedagógico-educacional direcionado a esta clientela ganhou relevância no cenário nacional, existindo atualmente, classes hospitalares nas quatro regiões brasileiras, (CECIM 1999). O primeiro “mapeamento sobre atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados feito no Brasil” foi realizado no período de 1997 a 1998 (FONSECA, 2011, p. 81). Entretanto, em maio/2011, outro mapeamento foi elaborado (FONSECA, 2011, p. 82), no qual

esses dados foram atualizados, sendo possível identificar a distribuição de escolas hospitalares nas cinco regiões brasileiras, conforme apresenta o Gráfico 1:

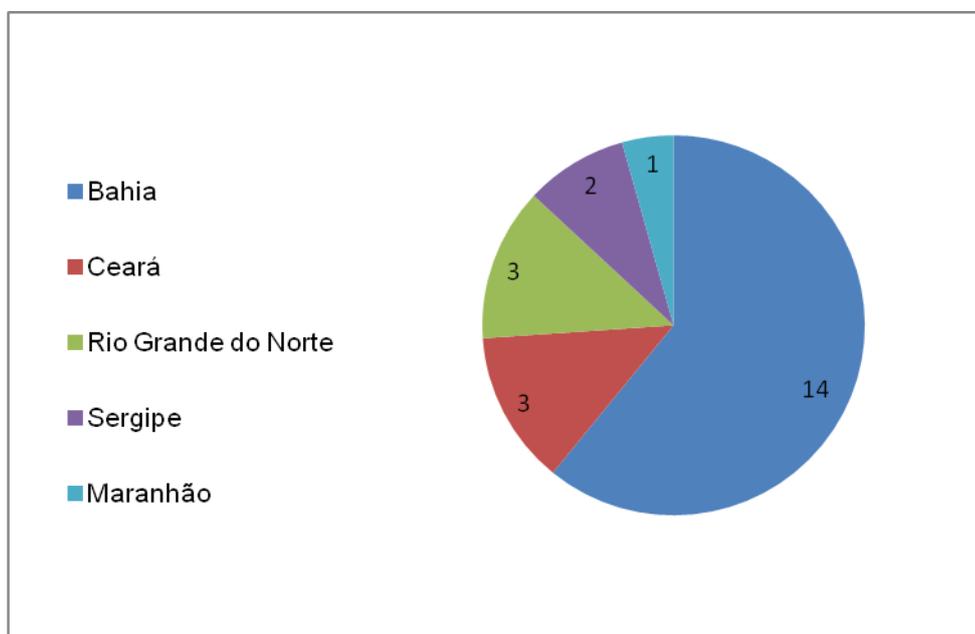
Gráfico 1 - Escolas hospitalares no Brasil.



Fonte: O Brasil e suas escolas hospitalares e domiciliares¹⁹.

Segundo o Gráfico 1, a implementação das escolas hospitalares no Brasil é uma ação que vem consolidando-se e estendendo-se por todo o território brasileiro. Isto mostra que há um reconhecimento não só do direito, mas também da importância do atendimento educacional a crianças e adolescentes afastados da escola por motivo de internamento hospitalar. Este mapeamento estendeu-se, especificando a quantidade de escolas hospitalares por estados brasileiros, conforme expresso no Gráfico 2, a seguir.

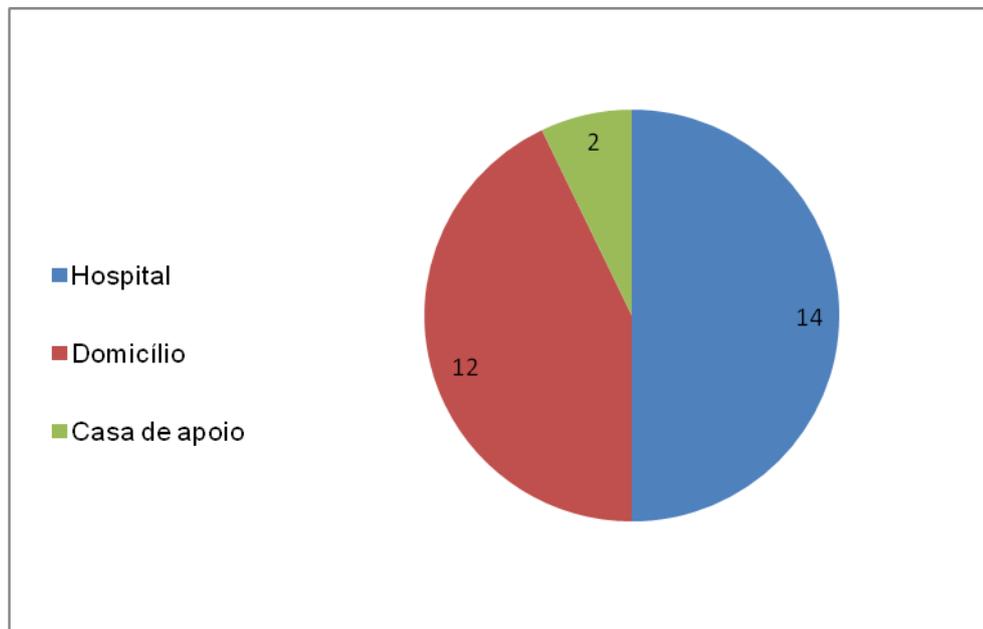
¹⁹ Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres (SCHILKE, NUNES e AROSA).

Gráfico 2 - Escolas hospitalares na Região Nordeste.

Fonte: O Brasil e suas escolas hospitalares e domiciliares²⁰.

O Gráfico 2 mostra a distribuição das 23 escolas hospitalares localizadas na Região Nordeste, onde cinco estados oferecem este atendimento, e a maior concentração encontra-se na Bahia. Segundo Fonseca (2011, p. 83), “nos demais estados desta região (Piauí, Paraíba, Pernambuco e Alagoas) não há informação sobre a existência de hospitais com atendimento escolar para os pacientes hospitalizados”. A autora informa que é preciso ampliar a oferta das escolas hospitalares principalmente nas regiões que apresentam estados que ainda não oferecem este atendimento (FONSECA, 2011, p.88).

²⁰ Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres (SCHILKE, NUNES e AROSA).

Gráfico 3 – Classes Hospitalares da Rede Municipal de Salvador

Fonte: elaboração da autora.

Vale salientar que, para efeito deste quantitativo, além das classes hospitalares, as domiciliares também constam neste gráfico, cumprindo informar o número de classes hospitalares no município de Salvador, considerando-se os espaços onde este atendimento se efetiva, a saber, hospitais, casas de apoio e domicílios. Sinaliza-se ainda que os dados apresentados nos três gráficos foram fornecidos por fontes distintas. As informações contidas nos gráficos 1 e 2 foram apresentadas por Fonseca (1999) com base no mapeamento realizado em maio/2011, e, como pode ser observado no Gráfico 2, a Bahia aparece com 14 espaços entre hospitais, casas de apoio e domicílios. Já os dados expressos no Gráfico 3, fornecidos pela coordenação da CHRMS em novembro/2012, logo, mais atualizados, apresentam o dobro deste número, totalizando 28 espaços no município de Salvador. Por este motivo há uma diferença quantitativa presente nos gráficos 2 e 3.

Conforme as informações dessas fontes, a Bahia é o estado com o maior número de classes hospitalares na Região Nordeste e este volume está mais concentrado em Salvador. De maio/2011 a novembro/2012, houve um aumento no número de CHRMS. Funcionando em 02casas de apoio, 12 hospitais e 14

domicílios, nelas atuam 03 professores de música, 46 regentes de classe e 01 coordenador pedagógico totalizando 50 professores. .

O ensino de música nas CHRMS efetiva-se em um espaço tradicionalmente conhecido como lócus de atuação de profissionais da saúde, principalmente de médicos e enfermeiros, bastante distinto dos específicos de música, onde o professor está acostumado a atuar. Nele são atendidas pessoas cujas situações adversas de saúde em que se encontram, lhes imprimem especificidades, diferenciando-as daquelas que se encontram em situações normais de saúde. Isso conduz a uma primeira reflexão sobre a configuração desta prática neste espaço, considerando a situação de hospitalização da clientela nele atendida.

Dentre as particularidades do ambiente hospitalar destacam-se algumas que implicam diretamente no ensino de música neste espaço, assinaladas a seguir. Por ser o um local onde são realizados tratamentos de doenças, as pessoas ali internadas convivem com a dor, o sofrimento, o medo, a insegurança, sentimentos que afetam os alunos hospitalizados. Este é um dos aspectos a serem considerados quando do planejamento da aula de música e de sua aplicação, visto que a escolarização ali praticada deve atender às necessidades do aluno.

Por ser um espaço que visa à saúde e ao bem-estar do paciente, toda ação ali desenvolvida deve contemplar este aspecto. Assim, é imprescindível buscar informações sobre o quadro clínico dos alunos pacientes antes de iniciar as aulas, adaptando as atividades musicais a serem trabalhadas, considerando as limitações e necessidades de cada um deles, cuidando para preservar sua integridade física e mental. Por isso, é imperativo o diálogo com a equipe técnica do hospital, no sentido de obter essas informações, bem como ter acesso aos prontuários dos alunos pacientes.

O cuidado com a higienização requerido no hospital com vistas a combater a proliferação de bactérias, implica a necessidade de se estabelecerem critérios na escolha dos instrumentos a serem utilizados, visto que eles deverão passar pelo processo de higienização antes e após cada utilização, para não contribuir para o trânsito de bactérias de um para outro ambiente. Há implicação também na indumentária, impondo-se a necessidade de se fazer uso de jaleco e, em alguns

casos, toucas e luvas de borracha; estas limitam os movimentos das mãos quando da execução de práticas instrumentais como a do violão, por exemplo. O silêncio requerido neste espaço também influencia na seleção das atividades musicais e na escolha dos instrumentos a serem utilizados.

Estas especificidades pontuadas, além de outras, concorrem para dar indicações sobre o perfil do professor de Música no contexto hospitalar. Além disso, solicita capacitação e reflexão mais aprofundada sobre sua prática. Devido às condições de saúde nas quais os alunos hospitalizados se encontram, esta prática há de ser atualizada tanto no sentido de adequá-la a este ambiente, como também de buscar formas de ensinar música, com vistas a atender adequadamente o aluno, realizando as adaptações necessárias. É preciso aprofundar os estudos e pesquisas sobre o ensino de música neste contexto, prática que vem sendo refletida com base nos autores da educação musical e da classe hospitalar, levando em conta suas especificidades.

Além das especificidades do ensino de música já pontuadas, constatou-se que não apenas o professor de Música, como também o regente, utiliza esta linguagem artística em sua prática de ensino. De forma que há um fenômeno desconhecido que se pretende conhecer, a saber, práticas musicais na classe hospitalar, e a ser duplamente estudado, visto que se busca saber de que forma professores regentes e de Música utilizam a música nas Classes Hospitalares da Rede Municipal de Salvador.

3.2 PERGUNTAS NORTEADORAS

Algumas perguntas contribuiriam para a realização desta pesquisa.

- a) Quais são os documentos oficiais que fundamentam a classe hospitalar no Brasil?
- b) Que práticas musicais são desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de Música, bem como por pedagogos e/ou professores de outras áreas em contexto hospitalar?

c) De que forma a música é utilizada por professores regentes e de Música nas CHRMS?

3.3 OBJETIVOS

Objetivo geral

Investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de música nas CHRMS.

Objetivos específicos

- a) Investigar a classe hospitalar numa perspectiva normativa legal.
- b) Identificar práticas musicais desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de Música, bem como por pedagogos e/ou professores de outras áreas em contextos hospitalares.
- c) Identificar e analisar a utilização da música por professores regentes e de Música nas CHRMS.

3.4 RELEVÂNCIA DA PESQUISA

O ensino de música nas CHRMS efetiva-se por meio de um encontro semanal em espaços distintos, a saber, hospitais, casas de apoio e domicílios. Os alunos pacientes vivenciam aulas práticas e teóricas realizadas nos leitos, em salas de aula ou espaços adaptados fornecidos pelos hospitais. O atendimento nos leitos dura, em média, cerca de 30 minutos e, nas casas de apoio e domicílios, o tempo pode ser estendido para aproximadamente 1 hora e meia por encontro (CUNHA e CARMO, 2010).

Entretanto, em Salvador, esta prática é uma realidade ainda em construção e se efetiva em um espaço cujas especificidades o diferenciam dos específicos de música. Daí decorreu uma série de questionamentos sobre formatação e condução das aulas, execução de atividades musicais por alunos com restrições físicas,

musicalização para alunos em internamento de curto prazo, ensino música para crianças hospitalizadas, aspectos que, além de instigar, conduziu à investigação. Iniciaram-se, então, as buscas por contribuições teóricas no sentido de nortear esta prática e fundamentar a reflexão dos professores de Música nesse contexto, tentando estabelecer diálogos entre autores da educação musical e da classe hospitalar. Neste momento surgiram as primeiras constatações da escassez literária sobre o ensino de música no contexto hospitalar.

Na literatura sobre classe hospitalar foram encontradas informações sobre aspectos conceituais, históricos, pedagógicos, dentre outras, que são primordiais para direcionar o professor que atua neste contexto, promovendo a escolarização do aluno hospitalizado. Essas informações também fornecem pistas sobre a configuração do ensino de música, já que se trata de um componente curricular que, juntamente com as outras disciplinas, é direcionado para a aprendizagem deste aluno. Contudo, era necessário buscar informações específicas sobre o ensino de música no contexto da educação especial, sobretudo em classe hospitalar, visto que, além das patologias que possuem, alguns alunos hospitalizados apresentam deficiências, condições que fazem deles alvos do AEE.

Estudiosos e autores da educação musical também estão debruçando-se sobre o ensino de música no âmbito da educação especial; dentre eles, cita-se Louro (2012, p. 131) que afirma que existem certos pré-julgamentos sobre a pessoa com deficiência que não necessariamente correspondem à verdade, como, por exemplo, a ideia de que são pessoas para as quais a aprendizagem significa algo inalcançável ou que não conseguirão ser independentes, dentre outros. A autora discorre sobre a aprendizagem musical da pessoa com deficiência, assinalando que é tão possível quanto o é para quem não tem tais limitações. Entretanto, aconselha que é preciso “lembrar que sempre haverá necessidade de adaptações, tanto do material utilizado em aula, como também da metodologia empregada” (LOURO, 2012, p. 57). Ademais, chama a atenção para o fato de que cada pessoa é singular e que essas singularidades devem ser consideradas quando do processo de ensino e aprendizagem musical; o foco do ensino de música deve ser sempre a vivência e a aprendizagem musical, porém, a direção metodológica irá mudar de acordo com cada situação.

Ainda sobre música direcionada para o âmbito da educação especial, Gainza (1982, p. 87,88) informa que ela pode contribuir para o desenvolvimento integral do ser humano, e as características que fazem dela (a música) colaboradora deste processo destacam-se em casos de “indivíduos que apresentam deficiências ou problemas físicos, afetivos, mentais ou de integração social”. Segundo a autora,

A educação musical constitui uma contribuição significativa e sistemática ao processo integral do desenvolvimento humano. Uma de suas principais tarefas consiste em estudar para chegar a influenciar positivamente a conduta do homem em relação ao som e à música, não apenas ao longo de todo o processo vital, mas também diante da enorme diversidade de circunstâncias humanas (Ibidem, pg. 87).

A autora apresenta uma organização da educação musical especial e sua aplicabilidade junto aos sistemas escolares e pontua alguns aspectos como formação do professor, existência de uma equipe multiprofissional na escola, adequação do ambiente escolar, dentre outros.

Entretanto, um levantamento feito no Brasil, no período de 2002 a 2005, contendo lista de dissertações e teses de educação musical, revelou que o número de trabalhos sobre educação musical especial ainda era limitado (FERNANDES, 2007). Nesse sentido, aprofundar as reflexões sobre esta temática pode trazer contribuições para o entendimento sobre o ensino de música nas CHRMS, bem como para ampliar os estudos sobre a educação musical no contexto da educação especial.

3.5 CONSTRUÇÃO DA TRAJETÓRIA TEÓRICO-METODOLÓGICA

Antes de apresentar os aspectos teórico-metodológicos, cumpre trazer algumas reflexões que poderão contribuir para a compreensão do processo de construção da fundamentação teórica desta pesquisa.

O ensino de música em classe hospitalar é uma prática que suscita questionamentos, pois, uma vez direcionado a alunos hospitalizados cujas situações de saúde os colocam na condição de pessoa com NEE, requer do professor de Música capacitação para lidar com essas especificidades e sensibilidade para

perceber as necessidades de adaptação deste ensino para este público. Também por estar sendo efetivado em um espaço constituído de especificidades com as quais o professor de música precisa estar adaptando-se, bem como sua prática.

A constatação dessas demandas foi possível devido à atuação profissional da autora nas CHRMS. Daí emergiu as primeiras inquietações geradas e reforçadas por situações que requeriam adaptações nas práticas do ensino de música, de forma a ajustá-la à realidade do contexto hospitalar e às necessidades dos alunos hospitalizados. Tratava-se, portanto, de um fenômeno que precisava ser estudado de forma mais aprofundada. Desta aproximação, emergiram também questionamentos a respeito das práticas musicais que eram desenvolvidas por alguns professores regentes. Ou seja, havia outros profissionais utilizando a música, fenômeno sobre o qual se tinha ainda menos conhecimento que o ensino de música. Tais constatações despertaram o interesse pela investigação deste fenômeno sobre o qual ainda não havia clareza, a saber, as práticas musicais nas CHRMS, objeto de estudo desta pesquisa.

Desta forma, as inquietações emanadas da prática de ensino instigaram a autora a buscar na literatura da educação musical e da classe hospitalar informações com vistas a conhecer melhor o fenômeno, bem como a ampliar a discussão sobre a temática em questão. Seguiram-se os primeiros estudos e investigações acompanhados da participação em eventos de educação musical, bem como da escola hospitalar, juntamente com apresentação de trabalhos. Enquanto as discussões que aconteciam nos dois espaços eram acompanhadas, tentava-se estabelecer diálogos entre educação musical e classe hospitalar, buscando-se componentes teóricos que contribuíssem para estudar este fenômeno e que possibilitassem a construção de uma fundamentação teórica. Entretanto, na literatura da educação musical foram encontrados poucos trabalhos sobre ensino de música em classe hospitalar²¹. Da mesma forma, embora no âmbito da pedagogia hospitalar a literatura seja vasta, poucos são os trabalhos na área de Música.

²¹ Ressalta-se que classe hospitalar é um conceito brasileiro que começou a ser utilizado da década de 50, quando da efetivação do vínculo do atendimento educativo em dois hospitais no Rio de Janeiro com a secretaria de educação do estado da Guanabara. Por isso a referida busca foi realizada no Brasil. Sinaliza-se, também, que apesar de próximos, há certa diferença entre ensino de música em hospitais e ensino de música em classe hospitalar visto que esta prática pode ser desenvolvida em

Neste sentido, considerando-se: a) a natureza exploratória desta pesquisa; b) a falta de trabalhos anteriores nos quais fosse possível baseá-la ou que servissem de referência; c) a escassez literária sobre o ensino de música em contexto hospitalar, e d) as leituras e a atuação profissional da autora neste contexto, acredita-se que as reflexões aqui apresentadas contribuirão para a construção de um arcabouço teórico desta pesquisa e para aprofundar o diálogo sobre a temática em questão.

Feitas estas considerações, pode-se concluir que a presente pesquisa é de natureza qualitativa e possui características próprias, considerando-se que descreve os fenômenos, e que essa descrição, imersa em subjetividades e significados que o contexto lhe oferece, não pode ser quantificada. Segundo Triviños (2011, p. 128), “a interpretação dos resultados surge como a totalidade de uma especulação que tem como base a percepção de um fenômeno num contexto”. Nesse sentido, a abordagem qualitativa se aplica, pois se trata de um fenômeno a ser descrito e investigado, e sobre o qual, conforme mencionado, não há total clareza, a saber, práticas musicais em classe hospitalar.

Visto que o ensino de música se consolida em um novo espaço de atuação do professor e se constitui numa prática ainda em estudo, entende-se estar diante de um fenômeno que suscitou a necessidade de estudos para que fosse compreendido. Nesse sentido, esta pesquisa dialogou com o estudo de casos que, segundo Yin (2005, p. 32), “é uma investigação empírica em que os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”.

A metodologia utilizada aproxima-se também da pesquisa etnográfica, pois “existe um mundo cultural que precisa ser conhecido, e que se tem interesse em conhecer” (TRIVIÑOS, 2011, p. 121). Segundo Cardoso (2006, p.31), a pesquisa etnográfica ocorre em duas etapas nas quais é possível conhecer o fenômeno. A primeira é constituída pelas ações olhar e ouvir, em que o pesquisador recebe informações iniciais sobre o fenômeno em um contexto, e a segunda etapa se efetiva no ato de escrever, quando ele registra as informações recebidas. Considerando-se que, quando da inserção da autora na classe hospitalar ocorreu a

hospitais, porém, desvinculada da classe hospitalar. Na pesquisa em questão, o ensino de música está sendo efetivado em ambiente hospitalar por professores da CHRMS vinculados à Rede municipal de ensino de Salvador.

ação ver e que, seguidamente, se caminhou na direção de ouvir os membros do grupo em estudo para enfim proceder a descrição deste fenômeno, esta pesquisa possui características da pesquisa etnográfica.

Ações como ouvir, descrever e interpretar os fenômenos a partir das mensagens que as pessoas trazem são tarefas complicadas. Para enfrentá-las recorreu-se em determinados casos ao método de análise de conteúdo que, segundo Bardin (1986, p. 32), refere-se ao

Conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção [...] das mensagens.

Trata-se de um método que, mesmo tendo suas raízes no positivismo, também se adequa à pesquisa qualitativa (TRIVIÑOS, 2011, p. 160). Por meio dele é possível estudar a comunicação entre os homens, estabelecida por diversos códigos como a linguagem oral e escrita, por exemplo, buscando identificar o conteúdo presente nessas mensagens, e dando também atenção ao conteúdo latente. Segundo Bardin (1977 apud Triviños 2011, p.159-160), a análise do conteúdo é um método que serve ao estudo das motivações, valores, crenças, tendências. Uma vez que esta pesquisa buscou investigar práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música por meio de informações coletadas nos documentos legais e mensagens trazidas pelos participantes, entende-se que o diálogo com este método permitiu identificar nessas informações três categorias de análise: Dimensão Pedagógica, Dimensão Afetividade e Dimensão Musical.

Também é importante mencionar que as práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música nas CHRMS foram analisadas em diálogo com o Modelo CLASP de Swanwick e, de um modo mais amplo, com sua concepção de educação musical que, segundo o autor,

Deve abranger não somente o ensino de música nas escolas e universidades e aulas dos professores de ensino tutorial privado, mas também o trabalho de outras pessoas que facilitam o acesso de pessoas à música sem necessariamente se conceberem como professores (Swanwick, 2003, p. 14).

Conforme já informado, a classe hospitalar desponta no município de Salvador como um dos novos espaços onde o ensino de música está efetivamente presente, ultrapassando os muros das instituições especializadas. Os alunos aí atendidos estão entrando em contato com a música a partir de práticas musicais desenvolvidas também por professores regentes, realidade que está contribuindo para facilitar o acesso do aluno hospitalizado à música.

Ao desenvolver o modelo CLASP, Swanwick considera cinco atividades musicais fundamentais no processo de ensino e aprendizagem musical, e as divide em “atividades fins” e “atividades meio”. Assim, Composição, Audição e Performance, que formam o CAP e envolvem compor, ouvir e tocar, são as “atividades fins” e devem ser entremeadas pelas “atividades meio”: Literatura, que se refere ao estudo da história da música, e Skill, à aquisição de habilidades, resultando no CLASP (SWANWICK, 1979, 45). O modelo agrega atividades musicais que devem ser utilizadas pelo professor e vivenciadas pelo aluno neste processo.

Os conteúdos referentes a cada um dessas atividades devem ser trabalhados de forma integrada evitando-se fragmentá-los. A experiência musical ocorre pelo envolvimento do aluno com a maior quantidade dessas atividades musicais, e os professores devem buscar agregar os conteúdos referentes a cada uma delas, com vistas a proporcionar aos alunos uma aprendizagem em música de forma integrada (SWANWICK, 1979, p.46).

A Audição não se refere apenas ao ato de ouvir gravações, mas se estende para práticas como tocar, ensaiar uma peça, improvisar, dentre outras. Diz respeito a um ouvir-se, bem como aos colegas, professores, gravações, de forma crítica, nas diversas situações em que se processa o fazer musical, como aulas, ensaios ou em apresentações. A Composição refere-se a invenções musicais, tanto as que envolvem trabalhos escritos utilizando alguma forma de notação como as improvisações, que, sem o peso da notação, também são consideradas composições.

Na Performance estão presentes atividades de tocar e cantar. Ela acontece num momento em que o intérprete encontra-se com a música e, neste encontro,

sentimentos estão envolvidos e são transmitidos aos ouvintes como uma espécie de comunicação da música. Na Literatura estão englobadas atividades sobre história da música, contexto, estilo, período, compositor, autor, dentre outras. A Técnica diz respeito às habilidades adquiridas no processo de aprendizagem musical. A proposta é a de um ensino de música integrado, agregando essas cinco atividades. O autor pontua a importância da escuta do professor, bem como do aluno, para a música que está sendo executada e diz que,

Quando a música soa, seja lá quem a faça e quão simples ou complexos os recursos e as técnicas sejam, o professor musical está receptivo e alerta, está realmente *ouvindo* e espera que seus alunos façam o mesmo (SWANWICK, 2003, p. 57).

Essa escuta deve contribuir para o professor identificar se há um “senso de intenção musical” no que está sendo feito, senso que deve estar presente em todos os momentos do fazer musical: no ouvir, tocar, cantar, compor, improvisar, bem como no âmbito da técnica e da literatura. O CLASP permite ao professor elaborar adequada e eficazmente o ensino de música, equilibrando as atividades, de forma que não gaste muito tempo com as que envolvem literatura e skill (nas quais se fala sobre, mas não se faz música), nem invista pouco tempo nas atividades de audição, composição e performance com as quais se faz música e o aluno experimenta o fenômeno musical. Segundo o autor, cada aluno possui um universo musical que é significativo para ele e, no processo de ensino e aprendizagem musical, o seu discurso musical deve ser considerado. Segundo Swanwick (2003, p. 56-57), a música é compreendida como uma forma de discurso, através do qual é possível conhecer e interagir com o mundo.

Assim, o modelo CLASP foi adaptado para descrever, classificar e analisar as práticas musicais presentes na Dimensão Musical. Nela foram categorizadas todas as práticas musicais realizadas pelos professores, tanto aquelas presentes no processo de musicalização, como as desenvolvidas com objetivos pedagógicos e/ou relacionados à afetividade. Esta dimensão foi subdividida nas categorias Criação, Execução, Literatura, Apreciação/Percepção e Técnica, as quais possuem um correspondente no modelo CLASP. Ademais, foi acrescentada a categoria Rítmico-corporal que não possui um correspondente específico.

Em tempo, cumpre trazer um breve esclarecimento sobre a escolha da terminologia práticas musicais. Uma vez que as desenvolvidas pelo professor de Música se referem ao ensino de música, diferentemente do professor regente que ensina outras disciplinas, entendeu-se que a terminologia se adequou a denominar o trabalho de ambos os professores quando da utilização da música.

3.6 ETAPAS DA PESQUISA

Inicialmente realizou-se um levantamento prévio no sentido de obter informação verbal (YIN, 2005 p. 126) quanto ao universo da pesquisa. Ele ocorreu ao final de uma Atividade Complementar (AC²²) em que, após serem fornecidas informações sobre a pesquisa, se questionou aos professores se eles utilizam a música em sua prática de ensino e se tinham interesse em participar da pesquisa; alguns responderam afirmativamente. Assim, a escolha dos possíveis participantes foi feita aleatoriamente e o critério utilizado foi professores presentes à reunião.

De posse desta informação foi agendada uma reunião com a coordenadora das CHRMS na Coordenadoria de Ensino e Apoio Pedagógico (Cenap), com vistas a solicitar permissão para a realização da pesquisa e orientação sobre documentação necessária. Um documento oficial contendo identificação e quantidade dos participantes e das instituições, instrumentos de coleta de dados, cronograma e objetivo foi solicitado e encaminhado à Cenap, que respondeu favoravelmente.

Autorização concedida procedera-se a realização das entrevistas (APÊNDICES A e B), a aplicação do questionário (APÊNDICE C) e a posterior observação das aulas. Inicialmente a pesquisa seria realizada nas instituições onde os professores que aceitaram participar da pesquisa atuavam, entretanto, alguns fatores, tanto em relação às instituições²³ como aos professores²⁴, implicaram na redução deste

²² Reunião de professores da rede municipal de Salvador onde se discutem e apresentam sugestões para o planejamento das aulas; efetiva-se com a participação do coordenador pedagógico.

²³ Algumas passaram por processo de reforma e/ou construção.

²⁴ Uma mudou de função na rede municipal, duas atuavam em domicílios e a pesquisa foi direcionada para hospitais e casas de apoio, e duas trabalhavam com adultos quando a população preferida era a de crianças e adolescente.

universo, além de fatores relacionados ao processo de autorização da pesquisa, como será exposto mais à frente.

O questionário, primeiro instrumento de coleta de dados a ser utilizado, teve por objetivo identificar o perfil profissional dos participantes da pesquisa. Antes de ser aplicado, ele passou por um pré-teste por meio de um formulário eletrônico. Depois de elaborado, ele foi enviado por e-mail para ser testado por dois professores. Quatro dias após o envio, os questionários foram devolvidos devidamente preenchidos, ante o que se entendeu tratar-se de uma ferramenta de fácil manuseio e eficaz para coletar os dados propostos.

Entretanto, na primeira tentativa de aplicá-lo efetivamente, dez dias após o envio, apenas três deles foram devolvidos. Diante disso resolveu-se fazê-lo presencialmente, momentos antes de iniciar a entrevista. Assim, respondidos os questionários, iniciaram-se imediatamente as entrevistas que foram realizadas no Anexo III da Prefeitura de Salvador, em uma casa de apoio e no estacionamento de um hospital. De posse da autorização da Cenap, à medida que questionários e entrevistas eram concluídos, iniciou-se a observação das aulas, porém, foi preciso a autorização das instituições. Como cada instituição possui seus métodos próprios de lidar com estudos e pesquisas, as autorizações ocorreram em períodos distintos, interferindo no cronograma desta pesquisa.

A título de esclarecimento, informa-se que duas das instituições são responsáveis por mais uma delas, de forma que a autorização da pesquisa quando concedida, foi válida para ambas. Em algumas instituições este processo demandou um tempo maior que o programado, o que resultou na impossibilidade da realização da pesquisa em algumas delas. Esta peculiaridade das instituições, além de contribuir para a delimitação do universo da pesquisa, gerou distanciamento no período das observações.

O processo mais longo ocorreu em uma instituição²⁵ cujo encaminhamento da solicitação para a avaliação do setor responsável forçou a interrupção temporária da coleta dos dados. Pouco mais de dois meses após a solicitação, a autorização foi

²⁵ No caso desta instituição, a espera se justificou porque nela atua um dos professores de Música.

concedida mediante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D).

Diante do exposto, fica uma reflexão. Mesmo a rede municipal de Salvador tendo parceria com instituições hospitalares e enviando para estas professores do seu quadro efetivo, a pesquisa só foi realizada mediante a autorização também das instituições. De forma que todo o processo foi rigorosamente seguido e a documentação devidamente encaminhada. A coleta dos dados desta pesquisa ocorreu no período entre 03 de agosto de 2012 e 03 de dezembro de 2012, conforme processo expresso no Quadro 1.

Quadro 1 – Cronograma das atividades da pesquisadora

Data	Atividades
03/08	Levantamento prévio.
08/08	Primeira visita à Cenap; reunião com a coordenadora das CHRMS.
14/08	Segunda visita à Cenap; entrega do documento solicitando autorização para pesquisa.
22/08	Primeira entrevista - professora A, realizada numa casa de apoio.
24/08	Segunda entrevista - professora C, realizada no Anexo III da Prefeitura Municipal de Salvador.
25/08	Terceira entrevista - professora E, realizada no Anexo III da Prefeitura Municipal de Salvador.
25/08	Quarta entrevista - professor D, realizada no Anexo III da Prefeitura Municipal de Salvador.
28/08	Primeira observação – realizada na sala de aula da instituição Dó, turno matutino, professora C; primeira visita.
28/08	Segunda observação – realizada no leito da instituição Mi, turno vespertino, professora E; primeira visita.
29/08	Quinta entrevista – professor B, realizada no estacionamento de um hospital em Salvador.
04/09	Terceira observação – realizada em dois momentos: primeiro na sala de aula depois no leito da instituição Dó, turno matutino, professora C; segunda visita.
04/09	Quarta observação – realizada no leito da instituição Mi, turno vespertino, professora E; segunda visita.
06/09	Terceira visita à instituição Dó; entrega de documento solicitando autorização para pesquisa.
10/09	Quinta observação – realizada na sala de aula da instituição Fá, turno vespertino, professora A; primeira visita.
17/09	Terceira visita à instituição Mi; entrega de documento solicitando autorização para pesquisa.
18/09	Primeira visita à instituição Ré; entrega de documento solicitando autorização para pesquisa.
25/09	Sexta observação – realizada na sala de aula da instituição Fá, turno vespertino, professora A; segunda visita.
22/10	Sétima observação – realizada na sala de aula da instituição Sol, turno vespertino, professor D; primeira visita.
29/10	Oitava observação – realizada em espaço adaptado da instituição Ré, turno vespertino, professor D; segunda visita.
03/12	Nona observação – realizada no leito da instituição Mi, turno vespertino, professor B; terceira visita.
03/12	Décima observação – realizada na sala de aula da instituição Mi, turno vespertino, professor B; quinta visita.

CAPÍTULO IV

PRÁTICAS MUSICAIS NAS CLASSES HOSPITALARES DA REDE MUNICIPAL DE SALVADOR

Para investigar tais práticas musicais, após contextualizar legalmente este atendimento pedagógico-educacional, foram trazidas algumas implicações da Lei Nº 11.769, pontuando a ampliação dos espaços de atuação do professor de Música, em seguida à exposição de um breve levantamento realizado com vistas a identificar práticas musicais desenvolvidas por professores e/ou profissionais da área de Música, bem como de pedagogos e/ou professores de outras áreas em contexto hospitalar. Cumpridas estas etapas, segue a pesquisa de campo desenvolvida com vistas a cumprir o terceiro objetivo que é identificar e analisar a utilização da música por professores regentes e de Música nas CHRMS.

O terceiro e último objetivo específico desta pesquisa foi desenvolvido por meio de questionário, entrevista e observação das aulas e anotações no diário de campo. O questionário foi desenvolvido com vistas a identificar o perfil profissional dos participantes da pesquisa. Por meio da entrevista buscou-se obter dos professores informações sobre a utilização da música, e, a partir da observação das aulas, foi possível ver essas práticas musicais relatadas em ação. Elas foram acompanhadas por gravação de áudio e anotações no diário de campo, com registros de detalhes observados durante este processo de coleta de dados.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES

Tanto na rede municipal quanto na rede estadual de ensino de Salvador funcionam classes hospitalares, entretanto, para o delineamento do campo empírico, a pesquisa foi realizada nas CHRMS, cujo recorte temporal foi estabelecido entre os anos de 2010 e 2011. A pesquisa foi realizada em cinco instituições: três hospitais e duas casas de apoio, que foram chamados de instituição Dó, instituição Ré,

instituição Mi, instituição Fá e instituição Sol. Da pesquisa participaram cinco professores: três regentes de classe e dois de Música, assim denominados: professora A, professor B, professora C, professor D e professora E.

A instituição Dó está localizada no centro da cidade de Salvador e seu processo de construção teve início na década de 40, por ideologia de um professor e médico, com o objetivo de atender a comunidade infantil do estado da Bahia.

Funcionando no primeiro andar do prédio ao lado de uma brinquedoteca, a sala de aula da instituição Dó possui iluminação natural e boa ventilação. Possui ainda um sanitário, mesas e cadeiras escolares, armários onde são guardados os materiais pedagógicos e prateleiras onde ficam expostos livros, jogos, brinquedos e outros materiais. Em uma das paredes foi adaptado um mural onde ficam expostas as atividades realizadas pelos alunos. Nesta instituição atuam quatro professoras regentes, duas em cada turno, que desenvolvem atividades escolares no mesmo espaço e ao mesmo tempo. Elas atendem os alunos da educação infantil e do ensino fundamental. Uma vez por semana acontece a aula de música em que todos os presentes participam; no primeiro horário a aula acontece na sala e, no segundo, nos leitos para os alunos que não podem se locomover.

Nesta instituição há grande rotatividade de alunos pacientes, de forma que alguns chegam, no dia seguinte submetem-se à intervenção médica e recebem alta médica, como é o caso de pacientes que vão realizar pequenas cirurgias. Entretanto, há também tratamentos prolongados, levando o paciente a permanecer internado por mais tempo, como acontece em alguns casos de tratamento de câncer, por exemplo.

Localizada no centro da cidade de Salvador, a instituição Ré funciona com duas alas: adultos e crianças. É nesta última que está localizada a sala de aula que, apesar de pequena, é aconchegante e bem iluminada. Possui mesas, cadeiras e um armário onde ficam guardados os materiais pedagógicos. Funciona no primeiro andar do prédio ao lado da brinquedoteca e é decorada com temas infantis. No 3º andar desta instituição há outro espaço adaptado com uma mesa e algumas cadeiras onde também acontecem as aulas. Por ser um espaço localizado em um corredor do hospital há constante circulação de pessoas no local como, pacientes,

acompanhantes, equipe médica e funcionários. Possui iluminação artificial e é um espaço amplo.

Tanto no primeiro como no terceiro andar, as aulas acontecem também nos leitos. Neste hospital atuam três professoras regentes nos dois turnos: matutino e vespertino, atendendo alunos pacientes da educação infantil e do fundamental. Uma vez por semana acontece a aula de música.

A instituição Mi encontra-se localizada na região central de Salvador. Foi criada por um professor da Faculdade de Medicina da Bahia, com o objetivo de atender a comunidade carente e alguns enfermos, cuja construção teve início na década de 1940. A sala de aula está localizada na pediatria, no segundo andar, e as paredes são decoradas com pinturas de pequenas abelhas e a letra da canção “As abelhas”, de Vinícius de Moraes.

A sala é ampla, climatizada e possui iluminação natural. Nela há mesas, cadeiras, quadro negro e dois armários; um deles é utilizado para guardar os materiais pedagógicos, no outro ficam expostos livros, revistas, trabalhos produzidos pelos alunos e alguns jogos e brinquedos. Há uma bancada e um espelho em toda extensão de uma das paredes, com dois lavabos, porta-sabonete, álcool gel e toalhas de papel.

Além da sala de aula, nesta instituição há uma brinquedoteca no térreo da pediatria, equipada com brinquedos, jogos, livros infantis, revistas, colchonetes, estantes, almofadas, onde também acontecem as aulas. Nesta instituição atuam quatro professoras, duas no turno matutino e duas no turno vespertino e, uma vez por semana, tem aula de música que acontece na sala, na brinquedoteca e nos leitos.

Fundada na década de 90 e sem fins lucrativos, a instituição Fá está localizada no centro da cidade de Salvador e atende crianças e adolescentes, em sua maioria, oriundos do interior estado da Bahia. Neste espaço, crianças e adolescentes continuam o tratamento iniciado no hospital e são acolhidos juntamente com seus respectivos acompanhantes, contando com estadia, alimentação, transporte para o deslocamento tanto para o hospital quanto para a rodoviária ao retornarem para

casa, bem como acomodação durante o período de tratamento. Os beneficiários deste serviço são geralmente famílias desprovidas de recursos financeiros para custear tais despesas.

A instituição funciona em uma casa ampla com dois andares e salas onde são realizadas diversas atividades. No térreo há uma recepção equipada com câmera; à esquerda, uma sala onde são confeccionados trabalhos artesanais e, à direita, uma sala de voluntários e um sanitário. No primeiro andar da parte anterior localizam-se a sala da direção, a secretaria, a confecção, o auditório e o sanitário. Após a recepção há um corredor no qual estão a sala de TV, sanitários, dormitório e sala da coordenação.

Na parte posterior, no térreo, há um espaço amplo onde se encontram o refeitório, a sala de aula e sala de informática. Nele há uma TV, duas pias, mesas grandes, cadeiras, sofás e um pequeno palco. Funciona como um espaço de convivência onde as crianças brincam e onde são realizadas atividades de socialização para os acompanhantes que colaboram com as tarefas da instituição, no preparo das refeições e com a limpeza do espaço. Ele é utilizado também para a realização de atividades sociais, religiosas e culturais como: festas, musicais, shows, doações, visitas de voluntários dentre outras. No primeiro andar deste espaço há outro dormitório equipado com camas, beliches, sanitários e área de serviço, onde os acompanhantes realizam suas atividades domésticas.

A sala de aula é ampla, ventilada e possui iluminação natural. Possui armários, onde são guardados os materiais pedagógicos, prateleiras onde ficam jogos, brinquedos, livros e revistas utilizados diariamente pelas professoras, aparelhos de TV e DVD, uma mesa grande com cadeiras plásticas para os alunos maiores, mesas e cadeiras pequenas para os menores, ventilador e quadro branco. A instituição conta ainda com 30 flautas novas da marca Yamaha, doadas por um voluntário. Nesta instituição atua apenas uma professora em ambos os turnos. Uma vez por semana tem aula de música.

Localizada em uma ampla casa no centro da cidade de Salvador, a instituição Sol possui no térreo uma sala de aula com ventilação e iluminação artificiais, equipada com uma mesa e cadeiras grandes para os alunos do ensino fundamental,

mesas e cadeiras pequenas para os da educação infantil. Possui um quadro branco, aparelho de som, dois computadores e respectivas mesas e cadeiras, um armário onde ficam guardados os materiais pedagógicos, jogos, revistas e livros. Na instituição há instrumentos musicais, como: pandeiros, chocalhos, meia-lua, agogô, tamborim, triângulo, flautas, três violões e um teclado, instrumentos adquiridos com recursos próprios. Nela atua uma professora que atende aos dois turnos. Uma vez por semana tem aula de música.

Após a sala de aula há uma brinquedoteca, equipada com almofadas, aparelho de DVD, TV, jogos, brinquedos e revistas, onde as crianças brincam; mais à frente há um espaço equipado com lavabo, porta-sabonete, álcool gel e papel-toalha, duas mesas compridas e quatro bancadas ao redor onde são feitas as refeições e realizadas as atividades recreativas e sociais da casa, bem como cursos diversos para os acompanhantes e pacientes. No andar superior funciona a sala da diretoria. Ainda no térreo localiza-se uma cozinha e na área externa há dois sanitários, um corredor como uma espécie de quintal e, no primeiro andar, estão os dormitórios. Além de serem beneficiados com os serviços oferecidos pela instituição, os acompanhantes colaboram com a limpeza e organização do espaço. Assim como na instituição Sol, na Fá, alunos e acompanhantes usufruem dos serviços oferecidos como, alimentação, estadia, assistência social, transporte, dentre outros.

4.2 PERFIL PROFISSIONAL DOS SUJEITOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Por meio do questionário foi possível conhecer parcialmente o perfil dos participantes da pesquisa, dentre os quais dois são professores licenciados em Música e três são pedagogas. Além de professores do quadro efetivo da rede municipal, alguns deles atuam também na rede estadual, um deles é coordenador e outros atuam em instituições de ensino superior. Com exceção de um dos participantes, os outros trabalham na classe hospitalar há mais de três anos e atendem alunos da educação infantil ao Segmento da Educação de Jovens e Adultos (SEJA), quatro deles atuam com carga horária de 40 horas.

Algumas perguntas buscaram a obtenção de informações sobre o perfil pedagógico dos respondentes. Eles falaram sobre recursos material e eletrônico utilizados, como aparelho de som e de DVD, TV, celular, tablet, quadro branco, dentre outros. Todos disseram que utilizam instrumentos musicais. Os professores de Música utilizam instrumentos confeccionados e convencionais e as regentes, instrumentos de brinquedo e de plástico; uma delas afirmou que confeccionou e utiliza o chocalho.

Quanto a teóricos ou componentes teóricos que embasam as práticas musicais que desenvolvem, além de Swanwick, os professores de Música fizeram referência a autores da educação musical, bem como aos Marcos de Aprendizagem de Artes²⁶ documento orientador do ensino de artes da rede municipal de Salvador. Já os professores regentes afirmaram que recorrem aos PCN e RCN. Além de orientar o trabalho do regente de classe quanto ao ensino das artes, esses documentos legitimam esta prática. Nos PCN – Artes consta a seguinte informação:

A educação em arte propicia o desenvolvimento do pensamento artístico, que caracteriza um modo particular de dar sentido às experiências das pessoas: por meio dele, o aluno amplia a sensibilidade, a percepção, a reflexão e a imaginação (BRASIL, 1997, p.15).

Este documento faz referência ao ensino de artes nas escolas brasileiras e foi elaborado para ajudar o professor a utilizar as linguagens artísticas colocando as crianças em contato com conhecimentos que precisam para se tornarem cidadãos conscientes de seu papel na sociedade. Segundo este documento, o ensino de artes deve estar presente desde as primeiras séries do ensino fundamental, e os professores de classe devem agregar uma das linguagens artísticas em sua prática de acordo com a proposta pedagógica da escola. Esta também é a orientação apresentada nos RCN que, elaborados em 1998, apresentam alguns conteúdos a serem trabalhados e foram disponibilizados aos professores da educação infantil pelo MEC para serem utilizados diariamente (BRASIL, 1998). Estas são algumas informações coletadas por meio do questionário sobre o perfil profissional e pedagógico dos professores regentes e de Música nas CHRMS.

²⁶ Este documento é resultado de uma construção coletiva envolvendo professores de Dança, Artes Visuais, Teatro e Música da rede municipal de Salvador, legitimando-o “como principal diretriz da rede municipal na área de Arte”.

4.3 PRÁTICAS MUSICAIS PROPORCIONANDO VIVÊNCIAS E APRENDIZAGEM MUSICAL AO ALUNO HOSPITALIZADO: UTILIZAÇÕES DA MÚSICA POR PROFESSORES REGENTES E DE MÚSICA NAS CHRMS

O contato da autora com a classe hospitalar permitiu constatar a utilização da música por professores regentes e de Música nas CHRMS. Segundo Cardoso (2006, p. 31), olhar é o momento em que o pesquisador tem os primeiros contatos com o campo empírico e dele recebe as primeiras informações. O olhar possibilitou a obtenção de informações sobre este fenômeno que, para ser investigado e melhor compreendido, era preciso ouvir os sujeitos nele envolvidos. Essas informações que, segundo Triviños (2011, 146), “são resultados não só da teoria que alimenta a ação do investigador, mas também de toda a informação que ele já recolheu sobre o fenômeno social que interessa”, foram trazidas pelos participantes do universo da pesquisa por meio de questionário, entrevista semiestruturada e observação das aulas. A entrevista foi composta por duas baterias de perguntas: uma direcionada para professores regentes e outra com as mesmas perguntas, porém contendo algumas específicas da educação musical, direcionada para os de Música.

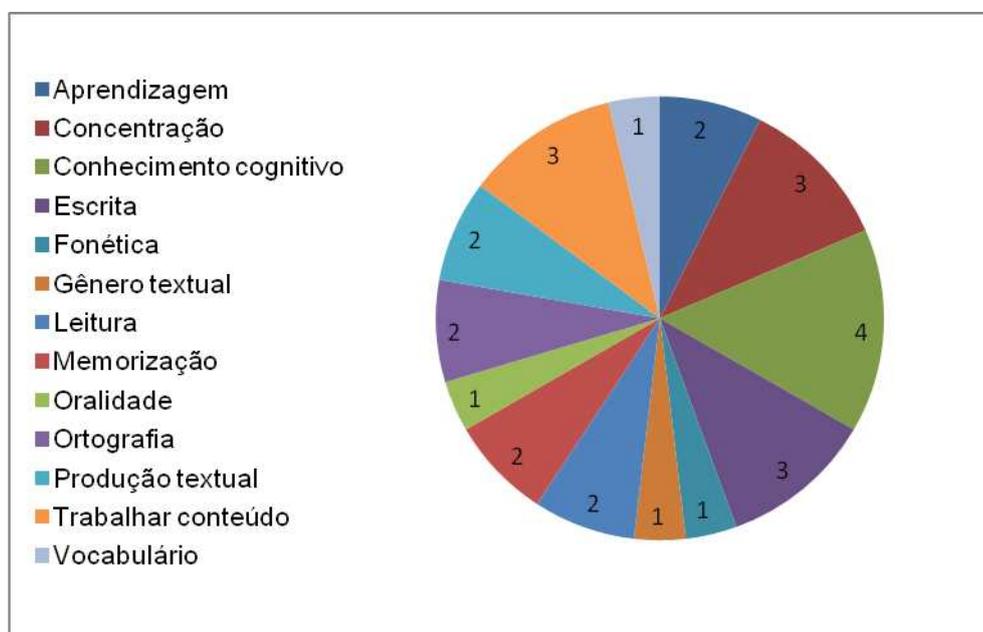
Ao falar sobre a utilização da música em sua prática de ensino, os respondentes atribuíram diversos significados e funções à música, informações que emergiram durante a coleta dos dados empíricos. As professoras regentes afirmaram que utilizam a música para alcançar objetivos pedagógicos, visto que a música proporciona benefícios para a aprendizagem, facilita a aplicação de conteúdos, contribui para a apreensão de diversos conhecimentos. Daí emergiu a primeira categoria analítica desta pesquisa, a saber, a **Dimensão Pedagógica**. Os professores afirmaram ainda que, em alguns momentos, a situação de hospitalização limita o desejo do aluno paciente e que a música desperta de novo este desejo. Sinalizaram que ela contribui para melhorar a qualidade de vida, promover a alegria, a felicidade, a humanização, significados que foram associados à **Dimensão Afetividade**. Em sua prática de ensino, os professores utilizaram a música com diversos fins, desenvolvendo várias práticas e atividades que foram classificadas na **Dimensão Musical**. Esta dimensão, portanto, se destinou a agrupar todas as práticas relacionadas ao processo de ensino e aprendizagem observadas e

relatadas pelos professores, tanto aquelas desenvolvidas pelos professores de Música (que tinham como principal objetivo o ensino dos fundamentos da música) quanto aquelas utilizadas pelas professoras regentes, que não apresentaram objetivos musicais de maneira explícita.

Cumprir informar que essas dimensões constituíram as categorias analíticas desta pesquisa, porém elas não foram elencadas previamente, antes, emergiram dos dados. As dimensões serão apresentadas separadamente em gráficos específicos, nos quais estarão expressas as práticas musicais. Ao final de cada gráfico serão trazidas falas que revelaram algumas dessas informações e descritas as atividades musicais. Inicialmente será apresentada a Dimensão Pedagógica, expressa no Gráfico 4.

4.3.1 A Dimensão Pedagógica

Gráfico 4 – Dimensão Pedagógica



Nas informações expressas na Dimensão Pedagógica estão presentes tanto conteúdos que foram trabalhados nas aulas a partir da utilização da música, como também relatos revelando resultados advindos desta utilização. Ao recorrerem a esta ferramenta que, segundo as professoras regentes, contribui para a

aprendizagem, busca-se dialogar com o objetivo da classe hospitalar que é promover a escolarização.

Segundo o MEC, as classes hospitalares devem “dar continuidade ao processo de desenvolvimento e ao processo de aprendizagem de alunos matriculados em escolas da Educação Básica, contribuindo para seu retorno e reintegração ao grupo escolar” (BRASIL, 2001). Uma vez que a situação de adoecimento em que se encontram os alunos hospitalizados compromete o desenvolvimento da aprendizagem, os professores disseram que buscam todas as formas possíveis de propiciar e facilitá-la.

Agrupadas na Dimensão Pedagógica estão práticas musicais utilizadas pelos professores regentes com o objetivo de otimizar o desenvolvimento de conteúdos das disciplinas trabalhadas e favorecer a aprendizagem. Ao falar sobre as contribuições da música, a professora A assinalou a possibilidade de os alunos hospitalizados continuarem estudando a despeito da situação de adoecimento. Ela afirmou que, por estarem tratando de algumas doenças, os alunos interrompem os estudos e, às vezes, nem chegam a se matricular devido aos constantes internamentos, mas, mesmo estando no hospital, esses alunos podem aprender. Segundo ela, trata-se de,

Uma demanda grande de crianças que, por tratarem da saúde, não terem aprendido a ler [...] às vezes tem criança que chega achando que ela não vai conseguir aprender a ler ou não vai conseguir aprender nada e ela própria se surpreende quando percebe essa possibilidade, não é? Ela vê que ela é capaz de aprender.

Ao falar sobre a **utilização da música**, as professoras informaram que a música contribui para a aprendizagem de conteúdos de diversas áreas do conhecimento, conforme relata, por exemplo, a professora C:

Eu utilizo a música como uma ferramenta, como um instrumento assim de ludicidade, como um recurso incentivador, como abertura de um determinado conteúdo que eu queira abordar. Então, para não começar assim de uma forma brusca ou o conteúdo pelo conteúdo, aí eu utilizo.

Na sala de aula da instituição Dó, ela utilizou a canção “Poema das formas geométricas” para trabalhar um conteúdo de matemática. Enquanto realizavam a

atividade impressa em uma folha de ofício, os alunos cantavam a canção junto com a professora que intermediava com perguntas contidas na atividade sobre as características de cada figura.

Buscando favorecer a aprendizagem dos alunos pacientes, as professoras informaram que recorrem a diversos recursos que facilitem a apreensão dos conteúdos. Algumas delas apresentam a música como um desses recursos e como uma aliada neste processo, ajudando-a em sua prática de ensino e na condução de algumas atividades escolares, conforme mencionou a professora C ainda ao falar sobre a **utilização da música**:

Por exemplo, eu quero trabalhar com produção do texto com crianças que estão num nível de escrita pré-silábica, então, se eu sei que esse meu aluno está num processo de aquisição da leitura e da escrita, então eu parto de um texto que é conhecido dele, a música, por exemplo. Então eu posso pegar uma quadrinha que seja conhecida, uma música que seja conhecida.

Partir de um texto conhecido foi o que fez também a professora E ao dar aula no leito da instituição Mi para [Kaique], um aluno da educação infantil, que estava aprendendo as letras. Ela utilizou as canções “Peixe vivo” e “Pião entrou na roda” para ensinar a letra “P” e, enquanto cantava as canções acompanhadas pelo pandeiro, pedia para o aluno apontar para todas as letras “P” que estavam impressas na atividade. Ambas as professoras, E e C, partiram da utilização de canções para trabalhar conteúdos. Quando solicitada a falar sobre **resultados obtidos** com a utilização da música, a professora C reafirmou a contribuição da música para a apreensão dos conteúdos:

Eu acho que facilita o aprendizado também, é um resultado importante, principalmente na produção de texto e, que esses textos são músicas, principalmente se ele já souber a letra da música [...]. Então é um facilitador na aprendizagem também na conclusão da leitura e da escrita.

Ao trabalhar produção textual, ela partiu da canção “A árvore da montanha”, cuja letra contribuiu para a condução da atividade, realizada por meio de três ações distintas: aprender a canção, copiar o texto musical e construir a árvore. Após aprenderem a canção cujo refrão é executado acompanhado por palmas no pulso, os alunos cantaram enquanto faziam as atividades. A professora C afirmou que, ao utilizar a música, o faz visando desenvolver algum conteúdo específico e falou: “Se

for uma atividade com foco na construção da leitura e escrita, então meu objetivo vai ser utilizar música como recurso para desenvolver leitura e escrita”. Diversas falas que discorreram sobre este foco pedagógico foram ratificadas na observação das aulas.

Ao falar sobre **experiência relevante** obtida ao trabalhar com música, a professora E disse que alguns dos alunos atendidos na classe hospitalar têm certas deficiências que, além de comprometer a aprendizagem, limitam sua comunicação com professores e colegas. Entretanto, ela entende que a música pode viabilizar o acesso a estes alunos e contribuir para que eles interajam, de alguma forma, com as atividades escolares. Ela contou como está sendo sua experiência com uma aluna que tem paralisia cerebral.

Cada vez que eu trabalho música com uma criança, me traz novas possibilidades. Agora eu estou tendo a experiência de trabalhar música com outra criança com paralisia cerebral associada a outras síndromes que ela interage o tempo todo através da música, né? E ela tem o movimento no dedinho e eu to vendo assim que tudo o que ela está aprendendo é através da música.

Para ajudar os alunos hospitalizados a superarem as dificuldades pelas quais passam – em relação a fatores que comprometem a aprendizagem – e favorecer a continuação dos estudos apesar da doença, os professores regentes disseram que se esforçam no sentido de propiciar esta aprendizagem, recorrendo a diversos recursos pedagógicos a fim de despertar neles o interesse em continuarem estudando apesar da doença. A professora A falou a respeito disso ao relatar os **resultados obtidos** quando trabalha com a música,

A gente se depara muito com crianças ou que não têm interesse pela leitura ou que não sabem ler. E eu entendo a música como o grande chamariz, sabe? O grande atrativo, um convite mesmo assim: “Venha! Venha ler pra cantar”. A música é muito importante por vários aspectos: quando a gente trabalha a questão didática para leitura, para ter uma leitura prazerosa, para entender a importância da leitura, mas assim, principalmente pelo prazer, pela alegria, eu considero isso muito importante, e aqui, na classe hospitalar, mais ainda.

A professora C pontuou que a situação de hospitalização, às vezes, compromete o humor do aluno, resultando em tristeza. Segundo Ferreira, Remedi e Lima (2006), “a criança ao ser hospitalizada pode protestar manifestando medo,

apatia ou ainda sentimentos de fuga, culpa e tristeza”. Ao falar sobre a **utilização da música**, a professora C relatou:

No hospital, estão tristes ou estão assim cabisbaixos em algumas situações. Aí, quando a gente inicia e fala, canta e cria situações onde a música ta presente [...] então muda o semblante, o humor. Eu acho que facilita o aprendizado também.

A concentração, também presente na Dimensão Pedagógica, foi citada por professores regentes e de Música ao falarem sobre **habilidades desenvolvidas** a partir da utilização da música. Um deles pontuou que alguns resultados advindos de determinadas práticas musicais podem contribuir para a compreensão de conteúdos de outras áreas do conhecimento e sinalizou a concentração como um deles. O professor D assim expressou este ponto de vista:

Quando a gente explora, por exemplo, atividades rítmicas usando batidas nas mãos, com um lado do corpo, usando o próprio corpo, a questão da lateralidade, a contagem de tempo, a gente acaba explorando isso. O texto nas letras que a gente acaba explorando com certeza contribui, porque aí vem a questão da concentração nas atividades de música. Parar pra ouvir uma música é a escuta que você está exercendo. Depois de ta exercitando a escuta da música, vai ser a escuta do que o professor ta falando sobre os conteúdos.

A contribuição da música para a promoção do desenvolvimento da escuta do aluno hospitalizado foi sinalizada pela professora E ao relatar sobre as **habilidades desenvolvidas** pelos alunos. Ela afirmou que a música estimula a ampliação do vocabulário e da escuta, habilidades observadas quando trabalhou o conteúdo estruturação textual. É dela a seguinte fala:

Eu percebo muito é a questão do desenho, ampliação do desenho do vocabulário. Quando eu toco a música e digo a ele assim: “Vá escrevendo tudo o que você puder ouvir de palavras”, ele vai elencando todas aquelas palavras. A segunda vez que eu passo a música ele já consegue ouvir mais; isso aí é a ampliação de vocabulário.

Quando questionadas sobre habilidades resultantes da utilização da música, as professoras afirmaram que a música ajuda no desenvolvimento de diversas delas como é o caso da oralidade. Para a professora A,

Uma das habilidades [...] é o desenvolvimento da linguagem oral mesmo, de comunicar com clareza, de pronunciar bem. Também a questão da escrita, não é? De procurar lembrar “*Não, pró, a palavra*”

não é essa?” De procurar lembrar de “Hum... eu entendi quando cantou,... Volte aí a música”. Então, assim, essas habilidades, mas, principalmente a oralidade. Principalmente a oralidade que trabalha demais.

Em uma das aulas na instituição FÁ, a professora A realizou a leitura da letra da canção “Borboleta”, quando apareceram duas palavras que as alunas desconheciam: “saudar” e “rosal”. Ao ler [Noemi], (7 anos), perguntou: “*O que quer dizer nos saudar*”²⁷? “O que vem cumprimentar, que vem dizer: ‘Olá’!” E ao ler a frase: “saia fora do rosal”, [Luane], (9 anos), perguntou: “*O que é um rosal*”? “É uma plantação de rosas”. Após a explicação da professora, [Noemi] disse: “*É porque rosal é igual ao nome rosa*”.

A memorização foi uma habilidade mencionada pelos professores regentes e de música, de modo que poderia estar agrupada na Dimensão Pedagógica ou na Dimensão Musical, visto que, segundo os relatos, ambos disseram que a memorização é estimulada quando eles desenvolvem atividades com música, cada um referindo-se a conteúdos trabalhados em sua área de atuação. Mas esses relatos estão expressos na Dimensão Pedagógica. Ao falar a respeito de suas **impressões sobre o ensino de música** nas Classes Hospitalares, o professor B, disse que, ao realizar a aula de música, recorre a um,

Processo dialógico mesmo de chegar pra os meninos: “E, e aí, gente, o que vocês querem fazer? Quem lembra da última aula”? Aí eu já começo a pegar na memória, né? “O que é que a gente trabalhou na última, na semana passada”?

Ao iniciar a aula de música no leito da instituição Mi, ele mostrou a [João Gabriel] o chocalho que haviam confeccionado na semana anterior e solicitou ao aluno que falasse sobre o processo de construção do instrumento.

Ainda sobre a memorização, a professora C pontuou que a música é impar “por envolver várias coisas: instrumento, o corpo a voz, a memória que ajuda a recorrer a algo pra trazer a realidade deles”, relato apresentado ao falar acerca das **contribuições da música para a aprendizagem**. A atividade com a canção “A árvore da montanha” traduziu um desses momentos em que os alunos tiveram que recorrer à memória durante todo o processo de sua elaboração, porque ela possui

²⁷ Grifo da autora utilizado nas falas dos alunos.

sete estrofes, cada uma fazendo referência a um elemento da árvore, requerendo um esforço, um processo de memorização tanto para cantar como para escrever a letra da canção. Os professores afirmaram que a música contribui para ampliar o conhecimento cognitivo que, de alguma forma, ora dialoga com a música ora é estimulado por ela.

Quando questionada sobre possíveis **contribuições da música para a aprendizagem** a professora A disse: “Contribui de muitas formas. Como eu já falei aqui, desde a questão emocional até a questão cognitiva mesmo”. Ao falar sobre a **utilização da música** em sua prática de ensino, a professora C confirmou falando sobre o trabalho desenvolvido com a canção “Peixe vivo”, descrevendo a utilização desta e opinando sobre os resultados alcançados.

Eu canto, exploro, vivencio, utilizo muito o corpo. Expressão corporal tá muito aliada a música e aí eu faço a escrita da música [...]. Então eu peço pra ele completar as palavras ou só circular palavras, dependendo do nível do aluno. Quer dizer, eu tenho esse foco pedagógico e cognitivo pra fazer com que ele avance na escrita, na produção de escrita dele, através da música.

A apresentação de um diálogo entre movimento corporal e cognição, emergiu na fala do professor D ao responder sobre possíveis **contribuições da música** para outras áreas do conhecimento. Para ele, “esse lado da cognição tá muito associado ao corpo. Acho que tá muito associado ao movimento corporal”. Já a professora E expressou sua opinião sobre a relação entre música e cognição, ao falar sobre os **resultados almejados** ao utilizar a música em sua prática de ensino. Ela justificou dizendo: “eu agrego a música aos conhecimentos cognitivos que eu preciso desenvolver. Ali eu desenvolvo toda a língua portuguesa, matemática, de ciências, porque a música traz muitos elementos”.

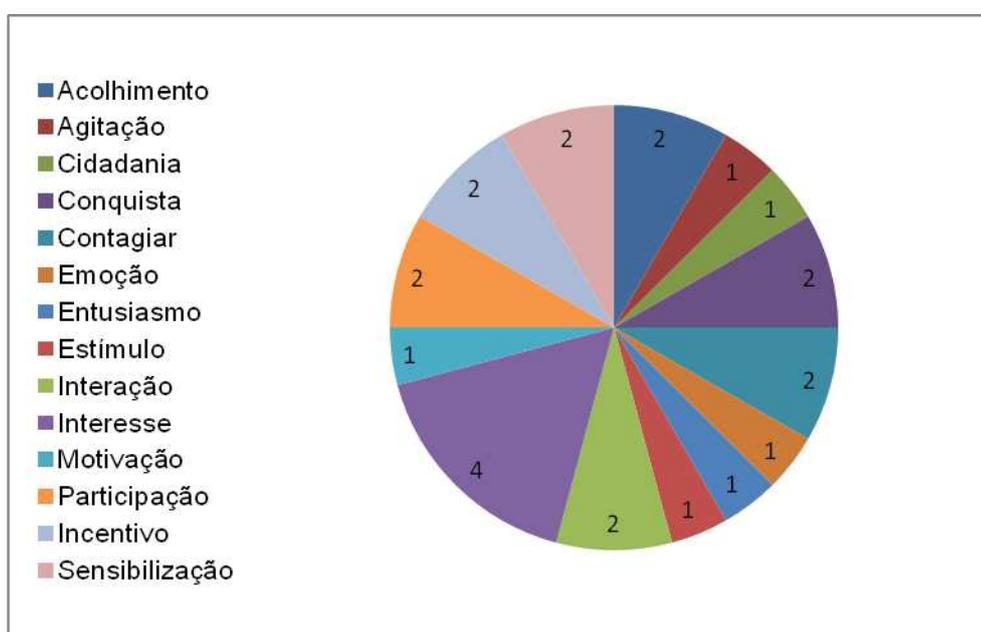
Uma vez que o objetivo da classe hospitalar, segundo o MEC, é promover a continuidade dos estudos dos alunos hospitalizados, e levando em conta os esforços das professoras na busca por recursos que favoreçam esta aprendizagem, entende-se que, na Dimensão Pedagógica, há um diálogo presente entre o estabelecido legalmente e o realizado efetivamente por elas. De acordo com os dados, da pesquisa, a música foi utilizada como recurso que auxilia no processo de aprendizagem que, na opinião delas, favorece a realização das atividades escolares

elencadas para este fim e contribui para a apreensão de conteúdos das diversas áreas com as quais trabalham. Foi possível observar que há um esforço das professoras no sentido de promover a escolarização dos alunos hospitalizados.

As práticas musicais que resultaram na Dimensão Pedagógica estiveram presentes em diversos momentos, tanto nas falas como na prática de ensino das professoras. Na execução das canções “Borboleta”, quando a professora falou sobre título da canção, autor, cantor, letra e finalizou com prática de apreciação musical, e “A árvore da montanha”, executada juntamente com palmas batidas no pulso, quando os alunos copiaram e aprenderam a letra da canção. Em ambos os casos, as professoras utilizaram estas práticas musicais a fim de desenvolver o conteúdo produção textual. Assim também aconteceu na utilização da canção “Cantiga do marinheiro”, quando a professora ensinou a letra da canção, tocou pandeiro e chocalho, fez arranjo vocal, ao trabalhar o conteúdo meios de transportes fluviais. Em nenhum momento se observou a utilização da música para musicalizar ou associada ao seu ensino, antes, foram buscados sempre resultados pedagógicos. Em seguida será apresentada a Dimensão Afetividade expressa no gráfico abaixo.

4.3.2 – A Dimensão Afetividade.

Gráfico 5 – Dimensão Afetividade



De acordo com os dados, além de ser utilizada como um recurso que promove a aprendizagem e favorece a escolarização, a música também foi compreendida como um recurso incentivador, uma ferramenta que proporciona alegria, bem-estar, felicidade e desperta o interesse nos alunos, dentre outros sentimentos. Segundo uma professora, isso tem fundamental importância visto que, uma vez motivados pela música, os alunos abrem-se para quaisquer atividades pedagógicas que ela queira desenvolver. Estes sentimentos que são despertados nos alunos por meio da música revelam parte dos significados atribuídos à música e expõe as várias interpretações sobre a sua utilização no contexto hospitalar.

A primeira informação a ser pontuada é a agitação, citada pela professora A ao relatar os **resultados obtidos** quando utiliza a música. Ela disse que a primeira coisa que observa é uma agitação na turma e que a considera um eficaz canal de abertura para a aceitação das próximas atividades pedagógicas. Ela afirmou que

A primeira coisa que eu observo é uma agitação. Mas eu vejo essa agitação como um ponto muito positivo. A partir daí, dessa agitação, dessa alegria, qualquer outra proposta que eu faça será muito bem aceita. Por quê? Porque a música abriu esse caminho.

Na sala de aula da instituição Fá, onde ela realizava uma prática de apreciação musical, foi possível constatar esta agitação quando, ao final da atividade, os alunos pediram para ouvir novamente algumas das canções. Enquanto a professora preparava os CDs para a repetição das canções, [Luiz Miguel] disse: “*Eu vou é dançar*”. Ao iniciar a canção “O frevo”, de Antônio Nóbrega, ele se levantou e foi para o meio da sala dançar, acompanhado por [Felipe] e a professora. Foi, de fato, um momento de grande agitação e diversão na aula, o que revela que, apesar das dificuldades ocasionadas pelo adoecimento, às vezes eles conseguem desfrutar de momentos de alegria, conforme pontuou esta professora.

Contudo nem sempre foi possível observar estes momentos de agitação positiva, pois, conforme já anunciado nesta pesquisa, a situação de internamento gera insegurança, medo e dor nos alunos hospitalizados. Além de sofrerem com a ruptura de seus vínculos, muitas vezes eles são submetidos a intervenções dolorosas e invasivas, comprometendo sua disposição em participar das atividades escolares. Em uma aula no leito da instituição Mi, a professora E se deparou com [Moisés], um aluno acometido por uma doença que havia causado uma deformidade

em sua aparência e que se encontrava debilitado devido à intervenção cirúrgica a que foi submetido. Ele estava quieto, calado, se manteve deitado quando a professora chegou e assim permaneceu enquanto ela tentava estabelecer um diálogo. O aluno se limitava a responder gestualmente ou, na maioria das vezes, com monossílabos: “*Sim*”! “*Não*”! “*Hum-hum*”!

A professora iniciou a aula falando sobre a cidade e o lugar onde a gente mora, cantou “Cantiga do marinheiro”, em seguida, perguntou: “Então você vai me ajudar a cantar essa música. Topa? Gosta de música”? Nos primeiros cinco minutos de aula, ele se manteve deitado, até que ela falou: “Trouxe uma coisa que vai ajudar a gente a tocar”. “*O quê*”? - perguntou com interesse e sentando-se, pela primeira vez. “Um chocalhinho”. “*O que é isso*?” Foi a partir deste momento que o aluno começou a interagir mais efetivamente com a aula, de forma que, ao ver o pandeiro, falou: “*Eu não sei tocar isso, não*”. “Vai aprender agora. Eu também não sei tocar, não. A gente aprende tocando”. Sacudiu o chocalho e apresentou o instrumento ao aluno, que disse: “*Isso aqui eu sei*”. Pegou o chocalho e passou a sacudir. Passados estes primeiros momentos, o aluno participou da aula até o final cantando, tocando e realizando a atividade proposta para aquele dia.

Foi possível observar o esforço da professora em buscar diversos recursos que pudessem contribuir para estimular o aluno a participar da aula. Contudo, chama-se a atenção para sua compreensão quanto ao uso de um instrumento, ao dizer ao aluno que ele podia tocar o chocalho mesmo sem saber. E mesmo levando em conta que a formação profissional do pedagogo não abarca conhecimentos específicos da área de música, sabe-se que cada instrumento musical possui técnicas próprias para execução. Apesar disso, assinala-se que o contato do aluno com o instrumento marcou a mudança em seu comportamento levando-o a interagir com a professora, a realizar as atividades e a participar da aula até o final. Visto que o aluno demonstrava certa resistência, esta fala foi utilizada também como um recurso incentivador. Naquele momento, qualquer dificuldade poderia reforçar seu desestímulo.

Ao falar sobre a **importância da música** para os alunos hospitalizados, os professores afirmaram que, às vezes, seu quadro clínico pode interferir na disposição para fazer as atividades escolares, mas que a música contribui para

modificar este panorama, despertando neles o desejo de participar das atividades escolares, conforme depoimento da professora C:

Eu vejo que [...] tem momentos que eles não querem participar da aula e que quando eu digo: “Vamos fazer uma atividade” e começo a cantar ou trago a música como atividade, eles não veem a música como atividade. Eles acham que atividade é papel, é escrever, é usar o lápis... “Sim, mas, estamos fazendo uma atividade”. “Ah, *então isso também é atividade?*”. “Claro! É uma atividade. Então vamos cantar?”. E aí a importância que a música tem pra eles. Além de ser um incentivador pro trabalho da escola, da prática pedagógica, é um momento de entretenimento, de alegria dele com o professor, naquele momento da situação de adoecimento.

Segundo este relato, o adoecimento pode comprometer a disposição do aluno paciente e, mesmo nesses momentos, a música tem o poder de reverter esta situação. Ao falar sobre a **importância do ensino da música**, o professor D reiterou esta afirmação ao dizer que,

Há situações de ter resistência também, mas, a maioria das vezes é de despertar alegria, despertar um lado da imaginação, da fantasia, do desejo. Mexe com as emoções de uma forma muito positiva, eu acho, né?

Alguns professores disseram que veem a música como uma ferramenta de estímulo capaz de provocar no aluno a mudança necessária para a aceitação das atividades escolares. A professora C ratificou esta fala quando relatou os **resultados obtidos** ao utilizar a música:

Um resultado que é bem pontual e constante é o interesse. Às vezes, eles não querem. O fato de ver um instrumento também já mobiliza a querer participar. Então, quando eles percebem que tem música, que tem instrumento, que não é aquela coisa parada, né?... que a aula vai ser legal, vai ser animada, aí, imediatamente, eles gostam, querem participar.

Foi possível observar que, na maioria das vezes, os alunos pacientes participaram deliberadamente das atividades, salvo algumas exceções já colocadas nesta pesquisa. Além disso, eles demonstraram animação e interesse sempre que as professoras apresentavam alguma canção principalmente, quando utilizavam instrumentos musicais. Um desses momentos ocorreu quando, ao avisar as alunas que à tarde haveria aula de música, elas festejaram com muita animação aplaudindo e dizendo: “*Oba!*” Mas, logo em seguida, [Noemi], com desapontamento, lembrou-

se de um dia em que ficou na expectativa de uma aula de música que não aconteceu, dizendo: “*No outro dia todo mundo disse que ele ia dar aula, aí eu fiquei ali na frente e ele nem veio*”. Dito isto, a professora explicou que foi um momento de mudança de professor na instituição e tão logo a situação estaria normalizada.

A presença do professor que atua em classe/escola hospitalar é assunto amplamente discutido entre os estudiosos desta temática. Visto que a situação de internamento já provoca insegurança devido às incertezas advindas da situação de hospitalização, este sentimento não deve ser reforçado, de forma que “a escola hospitalar deve estar disponível à criança quando ela precisar” (FONSECA, 2008, p. 49).

Houve ainda situações em que o mal-estar comprometeu, mas não impediu que os alunos participassem da aula, nem diminuiu seu interesse. No leito da instituição Dó, mesmo fazendo quimioterapia, [Emily] insistiu para continuar a atividade que estava desenvolvendo. Em certo momento, quando uma enfermeira entrou no quarto e acendeu a luz, a aluna disse que aquela luz a deixava enjoada. Dito isto, a professora aconselhou-a a interromper a atividade, descansar um pouco e retomar quando estivesse se sentindo melhor, mas ela se recusou. Assim ocorreu este diálogo.

“De vez em quando, quando acende essa luz, eu fico toda enjoada”. “Você quer parar”? “Não!” [Disse com naturalidade]. “Não? Você quer fazer a colagem [...] da Árvore”...? “Não! Quero escrever tudo, fazer tudo!”. “Você não quer descansar um pouquinho, não? Você faz a árvore, depois volta a escrever. Vá descansar um pouquinho”. “Eu quero fazer esse” [apontou para a escrita da letra] “depois esse” [mostrando a árvore]. “Você não quer parar um pouquinho de escrever, não”? “Não!” “Então tá! Olha lá, viu, pra você não ficar enjoada”.

Mantendo sua decisão, a aluna concluiu a atividade apesar do mal-estar que dissera estar sentindo. Outra situação semelhante foi relatada pelo professor B ao apresentar suas **impressões sobre o ensino de música** no contexto hospitalar. Ele disse que, ao chegar à instituição Mi, [Joana] estava passando mal, e descreveu o aspecto físico da aluna dizendo que,

O rosto dela tava cansado e ela estava enjoando; ela tava fazendo vômito direto. “Poxa vida, não vou conseguir dar aula pra ela”. Aí ela – “*Não, professor! Quero sim. Quero fazer aula*”. Então ela estava

com um copinho ali pra poder cuspir, tal, mas a gente fazendo aula de música. Naquele momento, um momento de... muito caro pra ele. Eu percebi isso.

Tanto na primeira como na segunda situação, as alunas instaram para ter aula de música apesar do mal-estar que estavam sentindo. Ao expor suas **impressões sobre o ensino de música** nas Classes Hospitalares, o professor B falou sobre a importância da aula de música, afirmando que,

Eles estão ali querendo muito qualquer outra coisa que seja diferente de remédio, de ficar no quarto branco, gelado, olhando pra uma televisão. Comendo uma comida sem graça. Então, quando chega uma atividade... Aí eu levo meus instrumentos, eu sempre levo um instrumento diferente, então, já é uma coisa, né?

A leitura feita pelo professor B chama a atenção para a importância que as atividades escolares representam para crianças e adolescentes hospitalizados como algo que oportuniza outras vivências, diferentes daquelas que lhes são impostas pelo internamento hospitalar. Nas aulas, eles desfrutam de outras possibilidades, retomam o vínculo escolar que fora rompido; se reafirmam enquanto alunos visto que, apesar de todos os horários de medicações a que estão submetidos, também têm o horário de ir para a escola, encontrar com o professor e com os colegas, ou seja, eles sabem que vão fazer atividades e continuar estudando. E isto, segundo relatou, é muito valioso para esses alunos. Ele ampliou esta leitura ao dizer o que acha sobre a presença da aula de música no contexto hospitalar, ao sinalizar seus **principais objetivos**:

Eu acho que a música, quando entra num espaço assim tão estéril, tão frio, tão rigorosamente controlado e tal, leva uma atmosfera assim mais acolhedora [...]. Os meninos fazendo música nesse espaço, muitas vezes me dá a impressão que eles fogem desse espaço; um outro espaço fora do espaço; um outro tempo ali fora do tempo, onde eles podem se relacionar com o estado fragilizado que eles têm de uma forma menos dolorida ou mais prazerosa.

Esta compreensão de que música proporciona o contato do aluno paciente com outra realidade que não aquela de sofrimento causado pela situação de internamento e pelo adoecimento é também sinalizada pelo professor D. Ambos apresentaram pontos de vista aproximados no sentido de que a música possibilita que eles saiam deste lugar e transcendam para outras realidades, dialogando com

sua subjetividade. É do professor D a fala seguinte ao pontuar falar seu ponto de vista sobre a **importância do ensino de música** na classe hospitalar:

Eu acho que a música movimenta o corpo. Eu acho que mexe com as subjetividades, com as emoções. Insere outro ambiente de vida, remete a imagens diversas, histórias de vida. Tira o foco da doença também, que seja por um tempo, tira o foco da doença.

Segundo os relatos, a música permite que o aluno entre em contato com suas subjetividades e consiga, desta forma, vivenciar experiências significativas que o ajudam a desviar o foco da doença, diferente daquelas resultantes do estado de adoecimento. Apresenta ponto de vista aproximado a professora E ao falar sobre alguns efeitos deletérios do câncer, principalmente nas adolescentes. Ela teceu comentário sobre as **contribuições da música para a aprendizagem**, sinalizando outras possibilidades que ela proporciona, conforme segue,

A criança com câncer ela começa a ter uma visão assim de perda de identidade do corpo, e toda vez que eu trago a música que vai falar do corpo, eu percebo que eles voltam a tomar essa consciência e vão, de certa maneira, aceitando, entendeu? Principalmente, a coisa do cabelo... E o choque é muito grande nas meninas principalmente. Aí, eu tento, através da música, começar. A gente cria muito, eu percebo que a criança gosta aí, às vezes, vem vindo pra mim... e vai fluindo...

Segundo relatou, a música funciona como um canal, por meio do qual, ela consegue chegar ao aluno. “Eu acho que... acredito que a música traz muita alegria, e, nas letras das músicas, a gente tem a possibilidade de trabalhar várias coisas. E eu percebo assim, que muitas crianças eu conquisto através da música”. É também dela a seguinte afirmação:

Quando eu uso música, acho que meu principal objetivo é justamente despertar alegria, o entusiasmo, em qualquer criança [...]. Então [...] a primeira coisa, eu vou usar a música porque eu quero criar um clima de alegria, um ambiente gostoso, prazeroso, de felicidade. [...] Aí eu vou pra o objetivo, ou de português ou de matemática [...]. Mas o que eu destaco mais é esse bem-estar, esse prazer que a música traz.

Neste relato, a professora expressou os sentimentos que ela pretende despertar nos alunos e conteúdos que precisa desenvolver na aula. Segundo afirmou, tanto uma ação quanto a outra é propiciada por meio da música que, assim

compreendida, funciona como um instrumento que desperta emoções e uma ferramenta de trabalho do pedagogo.

O contato com o cotidiano das classes hospitalares e com alunos hospitalizados forneceu aos professores informações sobre suas demandas, levando-os a atribuir significados. Segundo afirmaram, o adoecimento coloca o aluno em situação de vulnerabilidade em relação aos seus sentimentos, e a convivência com a dor, a incerteza, o medo, por exemplo, afastam-no de sentimentos como alegria, prazer, bem-estar, dentre outros. Isto está representado na fala da professora E quando pontuou as **habilidades desenvolvidas** e afirmou que, por meio da música, o aluno pode retomar alguns desses sentimentos. Ela relatou um desses momentos falando como o aluno reagiu ao utilizar uma música, lhe pedindo para representá-la por meio de desenhos, palavras que aparecem ou sentimentos que despertam.

Ele vai desenhando o que ele vai sentindo com aquela música e eu percebo que, cada vez que eu vou trabalhando com aquele aluno, o desenho dele tem muito mais elementos, consegue expor os sentimentos que ele traz, as vivências. Enriquece muito mais porque, às vezes, a criança desenha, e, pelo estado que ela está, não quer ampliar, não quer colorir. Não quer! Não é nem que não quer, é a questão mesmo do que ela tá passando, e eu percebo que a música ajuda muito. Ela se concentra e vai desenhando, vai desenhando, desenhando...

Ao falar sobre **atividades musicais desenvolvidas**, relatou algumas que costuma utilizar por oportunizarem uma melhor relação do aluno com o seu estado de saúde. Ela afirmou que,

Traz a música como algo que é motivador pra eles, principalmente na situação que eles estão, de adoecimento, muitas vezes eles não estão querendo nada, estão sentindo dor, então a música é uma ferramenta pra facilitar essa aceitação e essa interação com a aula.

Tanto na Dimensão Pedagógica como na Dimensão Afetividade, levando-se em conta os relatos dos professores, a música foi utilizada como um meio para chegar a determinado fim. A Dimensão Afetividade traduziu as impressões dos professores sobre a utilização da música no contexto da classe hospitalar e os significados a ela atribuídos, revelando diversas interpretações sobre benefícios da música para o aluno hospitalizado. Ao atribuir significados ou associar foco

pedagógico ou afetivo à música, os professores lhe conferiram diversas funções, inclusive a de contribuir para a redução de sentimentos negativos que podem resultar da situação de adoecimento. Entretanto, o assunto “Usos” e “Funções” da música é discutido por estudiosos da área. Segundo Merriam (1964, p. 209), a despeito das diversas formas que a música é utilizada e das razões atribuídas a esta utilização, não se pressupõe que ela tenha sido feita para cumprir esta ou aquela função.

Afirmações atribuindo à música a capacidade de proporcionar alegria, prazer, bem-estar e sua utilização com vistas a alcançar tais objetivos, por exemplo, reforça uma visão da música como instrumento de animação. Esta visão é contestada por professores de Música que, algumas vezes, são vistos como animadores de festas, até mesmo em certos contextos escolares. Entretanto, os depoimentos dos professores aferindo esta função à música foram fortalecidos pelas respostas trazidas pelos alunos. E levando-se em conta a situação de adoecimento do aluno hospitalizado, a animação que os professores buscam através da música, entende-se que é mais no sentido de aliviar o sofrimento, favorecer a aprendizagem, estimulá-los a participar das atividades escolares e menos (ou não) de entreter ou festejar.

A seguir será apresentada a Dimensão Musical na qual estão organizadas as práticas musicais.

4.3.3 A Dimensão Musical

Conforme anunciado, nesta dimensão foram agrupadas as práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música nas CHRMS. Em seus relatos, bem como na sua prática de ensino, a utilização da música foi associada ora a objetivo pedagógico, ora a afetivo, mas nunca a musical, visto que, na condição de pedagogas, o ensino de música não faz parte de suas atribuições. Certas falas sinalizaram esta compreensão. “Eu uso instrumento, embora eu não seja professora de música”, disse a professora C. “Na educação infantil, a gente trabalha muito com música também, embora tenham os professores de música”, afirmou a professora A.

“Eu não conheço muito bem de técnica de música, mas eu consigo lidar assim com conhecimentos assim como: forte, fraco, pequeno, grande, percepções que eu lido muito com crianças pequenas”, relatou a professora E.

Dessa forma, objetivos musicais foram buscados apenas pelos professores de música. Apesar disso, com vistas a organizar e apresentar as práticas musicais presentes no contexto das CHRMS, a Dimensão Musical abarcou tanto as que foram desenvolvidas pelos professores regentes quanto pelos de Música, a despeito dos objetivos divergentes.

Inicialmente, no Quadro 2, serão expressas as seis categorias elencadas para a Dimensão Musical, a saber: Execução, Apreciação/Percepção, Criação, Literatura, Rítmico-corporal e Técnica, de forma mais geral. Em seguida, elas serão apresentadas no gráfico Dimensão Musical. Por fim, com exceção da categoria Técnica, as demais serão expressas em gráficos específicos, descrevendo-as mais detalhadamente. A categoria Técnica não será apresentada a partir de um gráfico e nem há um agrupamento de práticas musicais específicas a ela relacionadas. Ela se destinou a reunir práticas presentes nas outras categorias, cuja execução ocorreu por meio de adaptações, tanto as sugeridas pelos professores como as desenvolvidas por iniciativa do próprio aluno, ao buscar formas de adaptar-se, a fim de realizar a execução da prática musical pretendida.

Os dados coletados revelaram a presença de 43 práticas musicais distintas, desenvolvidas por professores regentes e de Música nas CHRMS, conforme expresso no Quadro 2 - Categorias da Dimensão Musical.

Quadro 2 – Categorias da Dimensão Musical

CATEGORIAS	PRÁTICAS
Execução	Apresentação pública, Cantar, Canção de apresentação, Ensino de instrumento, Imitar os sons, Mudança de tonalidade, Onomatopeia, Técnica vocal, Tocar, Tocar e cantar.
Criação	Arranjo, Construção de instrumento, Dinâmica, Gravação de áudio, Improvisação.
Apreciação/Percepção	Altura, Apreciação, Audição, Célula melódica, Intensidade, Memorização, Movimento sonoro, Notas musicais, Paisagem sonora, Silêncio, Timbre.
Literatura	Atividade impressa, Conhecer versões, Forma, Gêneros musicais, História da música, Letra da canção, Organologia.
Rítmico-corporal	Andamento, Célula rítmica, Movimento corporal, Percussão corporal, Pulsação, Pulso/ dobro/ metade, Roda, Tocar na sílaba.
Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Atividades musicais adaptadas; • Habilidade de adaptação às práticas musicais.

A seleção destas categorias foi feita em diálogo com o Modelo CLASP. Diante das práticas musicais informadas nos dados, buscou-se uma forma de adaptá-las de acordo com a organização das atividades musicais propostas neste modelo que é assim descrito pelo autor:

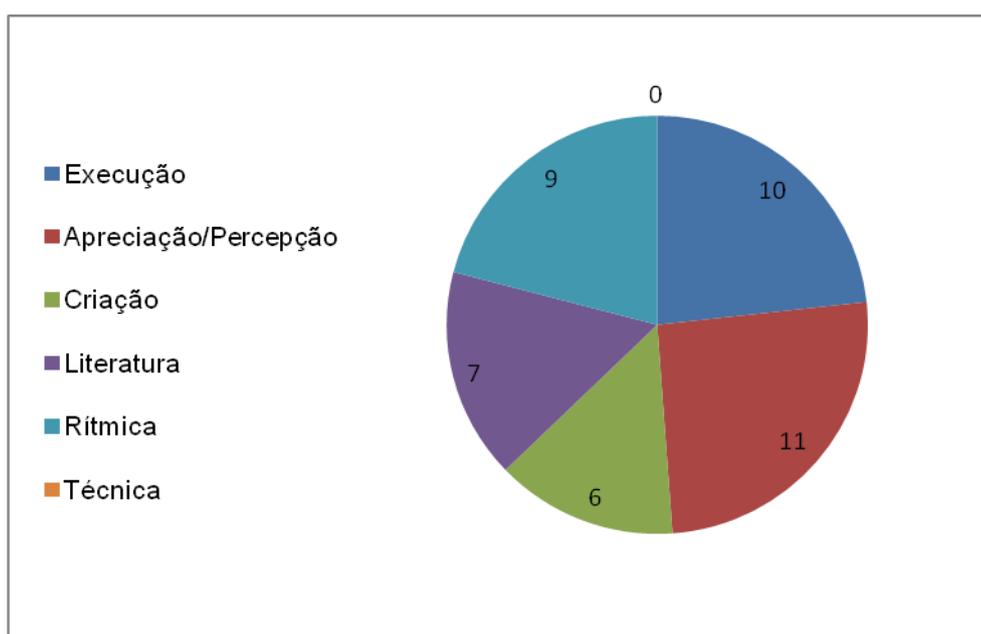
Proponho que há três atividades principais na música, que são compor (*a letra C, de composition*), ouvir música (*A, de audition*) e tocar (*P, de performance*). Essas três atividades, que formam o CAP, devem ser entremeadas pelo estudo da história da música (*L, de literature studies*) e pela aquisição de habilidades (*S, de skill acquisition*). (*No Brasil, esse processo ficou conhecido como TECLA: T de técnica, E de execução, C de composição, L de literatura e A de apreciação*)²⁸.

As categorias Criação, Percepção/Apreciação, Execução, Técnica e Literatura elencadas nesta pesquisa, em termos de sistematização, dialogam respectivamente

²⁸ Revista Nova Escola. Disponível em: <http://tinyurl.com/y9na3lu>. Acesso em: 08 set 2013.

com as atividades relacionadas à Composição, Audição, Performance, Técnica e Literatura constituintes do modelo CLASP. A categoria Rítmico-corporal não possui um correspondente, antes foi criada para agrupar práticas musicais que envolveram ritmo e movimento corporal. Na Dimensão Musical expressa no Gráfico 6, podem ser observadas quantas práticas musicais foram localizadas em cada categoria, com exceção da Técnica, que se encontra expressa nominal mas não quantitativamente. Cumpre lembrar que, apesar da terminologia adotada, nem todas as práticas elencadas nestas categorias tiveram objetivos apenas musicais, mas também pedagógicos e afetivos, segundo as informações trazidas pelos dados.

Gráfico 6 – Dimensão Musical



Algumas práticas musicais expressas neste gráfico foram desenvolvidas apenas por professores regentes, outras, pelos de Música, e outras práticas foram compartilhadas por ambos. Os dados revelaram a presença de divergências terminológicas e metodológicas, bem como pontos de vista diferentes sobre a compreensão da música neste contexto. Porém, houve também aproximações e semelhanças em certas práticas musicais desenvolvidas por ambos os professores.

Em alguns momentos, professores regentes e de Música utilizaram terminologias semelhantes para nomear práticas semelhantes; em outros,

denominações distintas para prática semelhantes. A começar pelas divergências, observa-se o relato de uma professora regente. Ela disse que, às vezes, pede ao aluno para cantar “rápido” e “devagar” ou “forte” e “fraco”, terminologias relacionadas aos conteúdos andamento e intensidade, específicos da educação musical e comumente utilizados por professores de Música. Em outro momento, esta mesma professora informou que também pede ao aluno para tocar “pequeno” e “grande²⁹”, termos ausentes nos conteúdos de música. Apesar disso, em uma das aulas observou-a retificando o emprego da terminologia “bater” utilizada por um aluno paciente quando este, ao ver o pandeiro, perguntou se podia bater e ela respondeu: “Sim, pode tocar”.

Foi observada a utilização de instrumentos musicais convencionais e confeccionados, e as professoras regentes informaram que também utilizavam instrumentos de brinquedo. Alguns deles foram vistos nas aulas observadas; são réplicas de instrumentos musicais feitas de plástico, como: chocalho, flauta e pandeiro, que nesta pesquisa foram denominados instrumentos artificiais. Os professores de Música usaram instrumentos convencionais e confeccionados, nunca os artificiais; os regentes, entretanto, disseram que utilizam instrumentos musicais convencionais e confeccionados, como também instrumentos artificiais.

A professora E informou que, além de usar instrumentos artificiais, também constrói: “Eu trabalho com instrumentos. São instrumentos de plástico que vende baratinho. Trabalho... Gosto de produzir instrumentos com eles”. Disse ainda que, apesar de não saber tocar instrumento, gosta de “trabalhar com um pandeirinho, uma viola”, informações contidas em seu relato sobre as **contribuições da música para a aprendizagem** do aluno.

Segundo informou a professora C, ao construir uma paródia, ela utilizou instrumentos musicais convencionais disponíveis na casa de apoio para criar o arranjo musical. Já em outro momento, ao falar sobre as **atividades musicais desenvolvidas**, ela disse utilizar instrumentos artificiais: “A gente usa um instrumento, um pandeirinho, um chocalho... Eu comprei um kitzinho de plástico de pandeiro...”. Não se sabe se o diminutivo utilizado para se referir a esses

²⁹ A autora não conseguiu identificar o significado dos termos adotados pela professora.

instrumentos foi pelo fato de serem artificiais, visto que este não foi utilizado quando ela se referiu aos instrumentos convencionais utilizados na criação do arranjo musical da paródia.

Outro dado que revelou divergência foi em relação aos **objetivos almejados**, dividindo inclusive a opinião dos professores de Música. Para um deles, o objetivo do ensino de música na classe hospitalar é proporcionar uma vivência musical; para o outro, o principal objetivo é humanizar as relações. Quanto a aprender os conteúdos musicais, este afirmou: “Isso eu encaro como objetivo específico, mas o objetivo geral é humanizar as relações, tanto do paciente com ele mesmo, quanto do paciente com o que tá em sua volta”.

A principal tarefa da escola no hospital é um aspecto discutido entre os estudiosos desta temática. Enquanto alguns defendem que sua tarefa é humanizar, outros dizem que estão lá para garantir a continuidade dos estudos dos alunos hospitalizados. Segundo Fonseca (2008, p. 26), a tarefa de humanizar é do hospital e não da escola. Em oposição, ao falar sobre a função do pedagogo no hospital, Jesus (2009, p. 89) chama a atenção para a importância do seu papel também “no processo de humanização hospitalar”. No documento orientador do MEC, consta que “esta atenção diz respeito ao paradigma de inclusão e contribui para a humanização da assistência hospitalar” (BRASIL, 2002). Ou seja, trata-se de um ponto sobre o qual ainda não há consenso entre os pesquisadores desta temática.

Não apenas divergências foram encontradas nas práticas musicais como também semelhanças e aproximações que passarão a ser citadas. Alguns recursos didáticos e tecnológicos foram utilizados por professores regentes e de Música, como celulares, TV e DVD, tablets. Assim também ocorreu quanto à utilização dos CDs do grupo Palavra Cantada.

O repertório foi, em grande parte, formado por canções infantis e folclóricas, mas se registra também o uso de músicas instrumentais, tanto pelas professoras regentes quanto pelos professores de Música. Um professor de Música falou sobre o uso de uma música erudita – Bolero de Ravel. Dentre as canções e músicas, 28 delas foram trabalhadas nas aulas e 14 foram informadas na entrevista, totalizando 42 (APÊNDICE I).

Os professores falaram sobre o cuidado com a escolha do repertório, buscando trabalhar com músicas e canções pelas quais os alunos pacientes tivessem interesse. Segundo informaram, a escolha do repertório é fundamental para desenvolver uma boa prática musical, e o contrário pode resultar em desestímulo na participação da aula. Ao falar sobre uma **atividade musical que não despertou interesse**, a professora E disse:

Eu trabalhei com um aluno essas músicas infantis, e ele não gostava. Da terra que ele vinha só têm essa música de hoje em dia que eu não aprecio muito, mas ele apreciava o arrocha. E eu comecei a trabalhar. Ele trouxe um CD de arrocha. A gente ouviu e eu procurei assim uma música que eu pudesse trabalhar, tirando aquele preconceito meu... de não gostar de arrocha.

Os professores de Música também dialogam sobre a escolha do repertório que, segundo afirmaram, é indispensável para o desenvolvimento musical do aluno, e deve ser preferencialmente escolhido de acordo com o seu interesse. O professor D falou sobre a importância dessa escolha ao trabalhar com alunos hospitalizados quando relatou sua experiência com o ensino de teclado na instituição Sol, dizendo que começou utilizando,

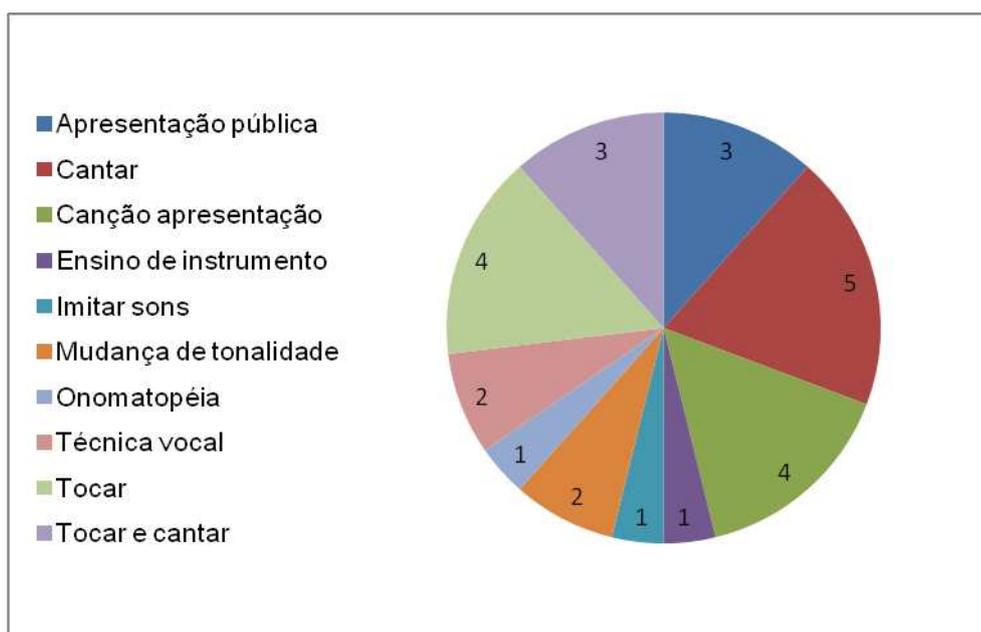
Um repertório que não é muito o repertório deles, ou seja, agora eu vou ter que mudar [...] e pensar a partir do que eles gostam [...]. O ensino puramente técnico não tem sentido pra eles; não adianta eu ensinar uma escala, uma música que eles nunca ouviram. Não tem sentido, é uma coisa que não funcionou. [...] Aí fui perguntar as músicas que eles gostam. Gostam de Paula Fernandes, música sertaneja, então eu tenho que parar, ver o repertório deles pra poder ensinar, senão não adianta [...]. Eu tenho que tomar a decisão de mudar agora a metodologia. Se eu insistir nisso, eu vou ser o professor chato, a aula de música será chata e não faz, de fato, sentido pra eles. Pra que aprender uma música que não tem nada a ver com o contexto deles? Que não vai dizer nada do que eles sentem do ideal de vida, das paixões...

A escolha de repertório apropriado e que contemple os interesses do aluno hospitalizado é, portanto, consensual entre professores regentes e de Música. Por estar em situação adversa de saúde, o aluno hospitalizado necessita de um olhar especial, que contemple seus interesses e desejos sempre que possível. Um repertório adequado irá colocá-lo novamente em contato com parte do que ele deixou lá fora ao se internar, a aula será um momento de aproximação, de ressignificação, de reencontro com o seu mundo.

Estas são algumas informações emergidas dos dados coletados, revelando aproximações, semelhanças e divergências. Cumpre informar que elas não se esgotam nesta explanação; outras serão apontadas no decorrer da apresentação das categorias que compõem a Dimensão Musical, à medida que se manifestarem.

A Dimensão Musical, conforme já anunciado, será apresentada de forma diferenciada em relação às outras devido à abrangência. Cada categoria que a constitui também será expressa graficamente. No Gráfico 7 estão expressas as práticas musicais agrupadas na Categoria Execução.

Gráfico 7 - Categoria Execução



As informações contidas na Categoria Execução revelam a supremacia das práticas musicais cantar e tocar instrumentos. As canções foram utilizadas pelas professoras para introduzir ou desenvolver os conteúdos planejados, e pelos professores de Música, a fim de promover o ensino de música.

A professora C utilizou também a canção “Poema das figuras geométricas”, composta de quatro estrofes acerca do círculo, do quadrado, do triângulo e do retângulo, para trabalhar o conteúdo de matemática. Na sala de aula da instituição Fá, a professora A distribuiu uma atividade impressa contendo a letra da canção

“Borboleta”, com algumas perguntas sobre a canção e um espaço para a realização de uma atividade de apreciação musical, denominada pela professora de ‘atividade de ilustrar a música’. Após a explicação sobre o conteúdo e a leitura do texto musical, ela pôs o CD de Marisa Monte e convidou os alunos para cantarem a canção acompanhando a letra.

Em outro momento, o professor D utilizou a canção de apresentação “Todo dia”, paródia com a melodia da canção “Asa branca”. Após ensinar a letra, o professor cantou a canção e, em seguida, convidou os alunos para cantarem junto com ele. Explicou que, ao falar o nome do colega, todos deveriam bater palmas em cada sílaba. Dito isto, a canção foi executada por todos utilizando palmas e acompanhados pelo violão que foi executado pelo professor.

Na instituição Mi, o professor B iniciou a aula falando sobre a canção “Ciranda”, do grupo Palavra Cantada. Em seguida, apresentou a canção utilizando o celular e recitou a letra da canção para o aluno repetir. Depois, ambos cantaram a canção junto com a gravação e, em seguida, acompanhados por instrumentos de percussão.

As práticas musicais tocar e tocar e cantar foram desenvolvidas com a utilização de instrumentos convencionais e artificiais; nas aulas foi possível observar que a presença dos instrumentos musicais causava animação nos alunos. Isso corroborou a opinião dos professores quando questionados sobre **atividades musicais com as quais se identificam**. A professora C disse que é “com o uso dos instrumentos; e quando é atividade que eu faço produção, promovo uma situação de produção de texto utilizando música; eles se identificam bastante”.

Ao falar sobre uma **experiência relevante**, a professora A citou uma aula na qual o professor de Música havia usado instrumentos musicais dizendo que: “o grupo se identificou demais [...], eles foram usando e a sala enchia”. Para o professor D, o momento de tocar é bastante apreciado pelos alunos. É dele a seguinte afirmação:

Eles gostam muito dos instrumentos de percussão [falou com ênfase]. Primeiro porque são instrumentos... São bonitos mesmo, são assim interessantes, são diferentes. Então, quando eu apresento, que eu sacudo, faço um “draminha” pra poder mostrar pra

esses alunos, cada um quer pegar logo. E aí o trabalho é que eles não toquem de qualquer jeito, que eles tenham uma sintonia, que eles experimentem algumas coisas ali dos conteúdos musicais.

Reforçando a informação acima, quando falou sobre as **atividades com as quais os alunos mais se identificam**, o professor B emitiu sua opinião sobre práticas envolvendo o uso de instrumentos musicais.

A minha leitura é que, quando eles vão tocar é onde a festa acontece. É tocar, pegar um instrumento, é cantar e aí eles gritam e aí eu: “Vamos cantar mais baixinho”. Então, através do fazer, da performance é onde eles mais se deliciam.

Quando o professor B convidou [João Gabriel] para tocar, primeiro ele mostrou um pandeiro e dois chocalhos, depois perguntou ao aluno qual instrumento ele queria tocar. O aluno estava com um *scalp*³⁰ em uma das mãos e, ao olhar ambos, respondeu: “O chocalho é melhor. É mais fácil”. O professor mostrou algumas formas que ele poderia usar para tocar o pandeiro, já que uma das suas mãos não podia fazer movimentos intensos, e sugeriu que em vez de segurar o pandeiro com uma mão e tocar com a outra ele poderia colocá-lo sobre as pernas e tocar com as duas mãos, ou apenas uma. Em seguida, convidou o aluno para ouvir a canção e tocar junto dizendo: “Você vai ouvir, aí eu vou pegar o chocalho para marcar [...] o tempo da música [...] senão você pode fazer só como você acha que é”.

Ainda na mesma instituição, porém na sala de aula, estavam presentes [Ana Luiza], (2 anos e 7 meses) e [Edson] (10 anos), ambos com o acesso em uma das mãos. Ao arrumar os instrumentos na mesa e apresentá-los, após tocar cada um e explicar sua produção sonora, o professor convidou os alunos para experimentá-los, oferta aceita imediatamente, apesar de terem uma das mãos com pouca mobilidade. Ao oferecer o reco-reco à aluna que estava acompanhada pela mãe, o professor propôs: “A mãe segura e você toca”. Enquanto ele ainda terminava de sugerir uma possibilidade de adaptar o instrumento, ela pegou o reco-reco, a baqueta e começou a tocar.

³⁰ Scalp é um tipo de cateter – agulha de aço, curta, com asa de plástico, utilizada para administração de drogas. <http://tinyurl.com/nckz9ge>. O scalp é mais utilizado em crianças e comumente chamado de *ACESSO*, termo que passa a ser utilizado nesta pesquisa.

Nos dois casos relatados, apesar de os três alunos estarem com o acesso em uma das mãos, isso não os impediu de tocar. Entretanto, eles apresentaram atitudes distintas quanto à prontidão para tocar. Enquanto [João Gabriel] mostrou certa insegurança para tocar o pandeiro e só o fez após o professor adaptar a forma de segurar e executar, [Ana Luiza] prontamente pegou o reco-reco e começou a tocar com segurança sem a ajuda da mãe ou do professor, utilizando as duas mãos. Quando o professor pôs o pandeiro na mesa perto dela, imediatamente, ela pegou a baqueta do bloco sonoro e utilizou-a para tocar o pandeiro. A aluna manuseou todos os instrumentos com ambas as mãos como se não tivesse nada para limitar seus movimentos.

Alguns alunos demonstraram mais confiança que outros ao manusear alguns instrumentos quando estavam com o acesso em uma das mãos. Quando a agulha do scalp se desloca, tem que ser recolocada, e como este procedimento geralmente causa dor, os próprios alunos tendem a evitar quaisquer situações que possam provocar este procedimento. Por sua vez, os professores também cuidam para que isto não aconteça.

Entretanto, cumpre informar que, com exceção do pandeiro, os instrumentos utilizados pelo professor são mini-instrumentos de percussão, o que facilita o manuseio. Há um aspecto que talvez possa explicar a recusa de [João Gabriel] em tocar o pandeiro. O aluno acabara de passar por uma intervenção cirúrgica e estava muito feliz porque receberia alta médica naquele dia. Talvez o medo de que alguma ocorrência pudesse inviabilizar seu retorno para casa o tenha levado a evitar tocar um instrumento, de certa forma, grande e pesado, cujo manuseio dependia do uso das duas mãos, quando uma delas estava com o acesso.

Ainda sobre a prática musical tocar, o professor D falou sobre a possibilidade do ensino de instrumentos nas casas de apoio por haver mais recursos e relatou uma experiência na qual obteve sucesso, referindo-se à aula de teclado para um aluno que ficou internado em uma determinada casa de apoio por mais de dois anos:

Eu tive um caso de um aluno [...] que ficou em tratamento de câncer durante dois anos [...] ele tocava de ouvido, mas não tinha noção das escalas [...]. Quando eu fui ensinando pra ele as escalas e que ele

poderia tocar realmente o som como ele escutava na rádio, ele ficou feliz demais. Aí ele ganhou autonomia de tirar as músicas de ouvido, pesquisar na internet, copiar as cifras [...]. Ele faleceu depois, mas, durante o tratamento, era o que ele tinha pra poder fazer, porque não tinha outra coisa que pudesse trazer, assim, que não fosse a música.

Ao perguntar quais os **fatores que contribuíram para o sucesso** desta experiência, ele atribuiu à existência de “um ambiente favorável”. Ele disse que, quando o aluno permanece internado por períodos mais longos, este ensino é mais efetivo: “a longo prazo, a gente explora o ensino de instrumento musical, no caso das casas de apoio onde tem mais recurso”.

O ensino de instrumento também foi observado na sala de aula da instituição Sol, quando o professor D iniciou a aula de teclado para [Maiane] e [Brenda], 14 e 15 anos, respectivamente. Após se apresentar, convidou-as para manusearem o instrumento experimentando cada recurso, mostrou a localização da nota “Dó” e realizou exercícios técnicos a partir da utilização de células melódicas.

As práticas musicais agrupadas na Categoria Execução, principalmente as que apresentaram maior incidência (cantar e tocar), e que também estiveram presentes nas práticas Ensaio/Apresentação, dialogam com a atividade Performance do modelo CLASP. Após a descrição das práticas musicais elencadas na Categoria Execução, inicia-se a apresentação das relacionadas à Categoria Criação, conforme expressa o Gráfico 8.

Gráfico 8 – Categoria Criação



As práticas musicais agrupadas na Categoria Criação foram desenvolvidas por professores regentes e de Música. Ao serem questionados sobre a **atividade musical que obteve sucesso**, a professora C falou sobre a construção de uma paródia com a melodia da canção “Asa branca”, cuja letra contou um pouco da história da instituição. Assim relatou a experiência da criação:

Eu construí uma paródia assim na ousadia, sabe? Eu não tinha letra, eu não tinha nada [...]. Aí um dia, de madrugada [...] comecei a escrever e saiu uma paródia com a música “Asa branca” [...]. E aí eu fui com os instrumentos pra dar aula... o ritmo da música com o pandeiro, ensaiei com eles essa música e, no dia da reinauguração, eles cantaram, acompanhados [...] de um trio de forró que a [instituição]³¹ contratou.

Em outro momento, a professora E criou uma pequena canção utilizando o nome do aluno, para acolher e interagir com ele antes de iniciar as atividades propostas para aquela aula. Ao solicitar aos professores para citarem **atividades desenvolvidas com música**, o professor B falou sobre a criação de arranjos. Ele disse que começa apresentando os instrumentos, fala sobre cada um, toca todos

³¹ Termo utilizado em substituição ao nome de uma instituição citada pela professora.

eles e depois deixa os alunos à vontade para experimentá-los. Assim relatou um pouco desse trabalho:

Uma música que tem funcionado muito é o “Sítio do Picapau Amarelo”. Tem outra que é uma música tradicional baiana, o “Con cuis cuis” que é um samba de roda [...]. Eu sempre pego uma música e trabalho aquela música, aí depois a gente toca esse instrumental. No primeiro momento eles não cantam, eu estou tocando flauta, então eu não canto com eles. Aí, se a música tem uma letra, no segundo momento eu faço essa letra, aí já começa a trabalhar essa mesma execução, uma parte instrumental que é a introdução e uma parte cantada pra trabalhar esse contraste e depois faz assim um arranjo.

Na sala de aula da instituição Mi, ele apresentou diversos instrumentos de percussão, tocou-os e convidou os alunos para experimentar. Inicialmente todos tocaram livremente; depois, utilizou o pandeiro para demonstrar uma célula rítmica que foi imitada por [Edson] usando o bloquinho de madeira. O professor propôs a criação de um arranjo para uma melodia que foi executada por flauta e percussão. Após explicar a forma da música e o arranjo, em que a flauta faria a introdução e as percussões entrariam em seguida tocando a célula rítmica proposta, houve um ensaio e, em seguida, o arranjo foi apresentado na sala para os colegas, pais e professores presentes. No processo da execução, o aluno parou de tocar a célula rítmica proposta pelo professor e criou a sua própria célula, fazendo uma improvisação.

O professor D disse que, dentre as **atividades desenvolvidas com música**, a apreciação está sempre presente quando ele explora bastante os instrumentos de percussão: “A gente estuda um pouquinho a percussão antes e depois tenta encaixar numa música, fazer uma improvisação com alguma coisa de criação, de execução”. Em um espaço adaptado cedido pela instituição Ré, ele sugeriu a criação de um arranjo para a canção “Bate o sino”, ensinando a letra da primeira parte. Citou a letra da canção e os alunos repetiram; em seguida, o professor os convidou para cantar esta parte e repetiu o mesmo processo na segunda, depois falou: “Vamos cantar uma vez e, na segunda, eu vou distribuir os instrumentos para a gente fazer uma apresentação geral. Vamos montar a nossa banda”. Distribuiu os instrumentos, deixando-os livre para escolher, porém, sugerindo os instrumentos cuja execução poderia ser realizada apenas com uma mão para os alunos que estavam com acesso em uma delas e não podiam movimentá-la em excesso. Ao final, tocou a

introdução no violão e os alunos acompanharam tocando instrumentos de percussão, uns no pulso, e outros tocando livremente tentando acompanhar o ritmo do violão.

No leito da instituição Mi, a professora E propôs a [Moisés] um arranjo vocal para a canção “Cantiga do marinheiro”, utilizada para introduzir o conteúdo ‘meios de transportes fluviais’. Segue a informação sobre a atividade:

A gente vai começar a falar da Bahia cantando uma música. Eu não sei se você conhece essa música, mas é uma música que fala do mar, fala das pessoas que chegaram aqui na Bahia, do jeito que elas vieram.

Após contextualizar, cantou a canção “Cantiga do marinheiro”, intercalando a execução da canção com a contação da história sobre o marinheiro. Em seguida, propôs um arranjo vocal combinando com o aluno: “Você quer cantar ‘Ô, marinheiro! Ô, marinheiro!’ ou ‘Marinheiro só’? Eu vou cantando e você vai dizendo ‘Marinheiro só’”. A canção foi executada com ambos cantando “Cantiga do marinheiro” com pergunta e resposta.

Apesar de a prática musical construção de instrumentos não ter sido observada nas aulas, chocalhos e ganzás confeccionados pelos professores foram utilizados. Em seus relatos, eles trouxeram informações sobre este processo. O professor B iniciou uma aula no leito da instituição Mi conversando com o aluno sobre os ganzás que eles haviam confeccionado e pediu ao aluno para refazer o processo da construção do instrumento conforme a citação abaixo:

Diga aí, o que você achou de fazer o instrumento? *Legal!* Foi difícil? *Não, fácil.* O que você usou? Lembra do material que a gente usou pra fazer o instrumento? *Foi tinta, fita crepe e garrafinha de iogurte.* A gente podia fazer isso com outro tipo de garrafinha? *Podia.* E com outra coisa dentro também? *Podia.* Então você acha que você consegue fazer sozinho um instrumento deste quando chegar em casa? *Posso sim.* Facilimo, né? Sem nenhum problema. Ficou bonita a cor, não foi? *Foi.* [Eram as cores do time do Bahia].

Ainda sobre a categoria Criação, o professor D falou sobre a utilização de dinâmicas afirmando que elas contribuem para que o aluno tenha uma vivência musical mesmo quando há apenas uma aula de música. Ao falar sobre aula de música em hospital, Louro (2012, p. 59) chama a atenção para alunos rotativos cujo

internamento de curto prazo só lhes permite ter uma aula. Ela orienta que, nesses casos, é mais apropriado desenvolver atividades musicais que tenham um fim em si mesmas, visto que não haverá continuidade. Ao falar sobre a condução de aula para **aluno internado por um dia**, o professor D falou que desenvolve atividades de criação a fim de que o aluno,

Tenha uma vivência, que tenha um conteúdo ali e que chegue a um produto. Por exemplo, quando eu trabalho muito com intensidade sonora, aí trabalho intensidade com diferentes instrumentos de percussão, cantando, depois aplico isso à música pra tocar um trecho mais forte, um trecho mais suave. Então ele sai dali com uma noção [...]. A música “Tindolelê” exploro muito, às vezes, com brincadeiras de roda. Em vez de tá explorando só elementos do corpo, exploro elementos musicais tipo “*cantar forte, Tindolelê, cantar baixinho...*” Aí todos param; daqui a pouco: “*E vai crescendo, Tindolelê, diminuindo, Tindolala*” [cantou].

Ao trabalhar com alunos hospitalizados, os professores desenvolvem atividades que têm começo, meio e fim, principalmente nas aulas direcionadas para alunos rotativos. Não é diferente com o trabalho dos professores de Música que planejam aulas com esta mesma configuração. Esta formatação de aula é aconselhada pelos estudiosos da classe hospitalar. A atividade apresentada acima utilizada para trabalhar com alunos rotativos envolveu a criação de arranjo. Ela não foi observada nas aulas, mas foi possível constatar uma similar em outro momento, quando o professor criou um arranjo e sugeriu uma célula rítmica para ser executada pelos alunos.

Dentre as práticas musicais agregadas na categoria Criação que corresponde à Composição no modelo CLASP, destaca-se a improvisação que, quando destituída de algum tipo de notação, é também considerada composição. Práticas musicais presentes nas categorias Execução e Criação foram observadas em uma aula com alunos rotativos que, de posse dos instrumentos de percussão, criaram e tocaram livremente seus arranjos musicais. Eles iniciaram executando o que haviam ensaiado por orientação do professor, mas, depois, mudaram o roteiro executando suas próprias invenções musicais, mantendo o ritmo e demonstrando intencionalidade.

Pode-se inferir que práticas musicais envolvendo a criação de arranjos são indicadas para trabalhar com alunos que terão apenas uma aula de música, desde

que esta aula seja planejada com início, meio e fim e que proporcione ao aluno uma vivência musical significativa. No exemplo observado, após apresentar os instrumentos, mostrar a forma de tocar, propor e ensaiar a célula rítmica, o professor os convidou para fazer uma apresentação pública ao final da aula, da qual todos participaram criando e tocando seus próprios arranjos. No Gráfico 9 estarão expressas as práticas musicais arroladas na categoria Apreciação/Percepção.

Gráfico 9 - Categoria Percepção/Apreciação



A categoria Apreciação/Percepção é a que apresenta a maior quantidade de práticas musicais, considerando-se a sistematização utilizada nesta pesquisa. Se por um lado, conforme expressa no gráfico, a prática musical Notas Musicais foi desenvolvida por um professor apenas uma vez, por outro, as que envolveram audição, por exemplo, foram desenvolvidas por todos os professores. Durante a observação das aulas, a audição de músicas e canções esteve sempre presente, seguida das atividades propostas por cada professor para trabalhar conteúdos diversos. Houve atividades de audição musical desenvolvida por meio de voz, celular, violão, flauta, instrumentos de percussão, CD, DVD, TV e tablet e com instrumentos artificiais. Esta prática ora precedia uma atividade impressa com algum conteúdo a ser trabalhado, ora introduzia uma aula, bem como esteve presente no

ensino de música permeando os processos de musicalização. Sobre as **atividades desenvolvidas com música**, a professora A disse:

Com educação infantil eu desenvolvo muito a atividade de cantar, de ilustrar a música, ou seja, ouvir uma música, por exemplo, “Perdi meu anel...” [cantou], depois ilustrar a parte que chama a atenção. Eles desenham. Os maiores têm mais facilidade e adoram fazer isso.

Na sala da instituição Fá, a professora A iniciou um trabalho sobre o conteúdo Gêneros textuais, distribuindo uma atividade impressa com a letra da canção “Borboleta” interpretada por Marisa Monte. Pôs o CD no aparelho de DVD e convidou-as para ouvir a música. Feito isto, perguntou: “E aí, que tal essa música?”. *É boa!* [sorrindo com ar de satisfação] “O que é que você mais gostou nessa música, [Noemi]?”. *Tudo.* “E você, [Luane]?”. *Tudo.* Após este diálogo, as alunas responderam a atividade impressa na qual havia um espaço em branco onde elas desenharam a canção. Enquanto realizavam a atividade, a professora deixou o CD tocando. Ao final, [Noemi] disse: “*Depois que a gente fizer este dever, eu quero cantar mais 100 vezes*” e [Luane] concordou: “*Eu também*”.

As práticas musicais envolvendo apreciação receberam diferentes terminologias como “ilustrar a música”, adotada pela professora A, bem como “desenhar a canção”, pelo professor B, que, conforme informou segue “uma dica do grupo Palavra Cantada”. Ele disse que, quando começou a desenvolver essa prática musical, achou que apenas os alunos da educação infantil se identificariam com ela, mas, com a continuação, descobriu que os do ensino fundamental gostam muito. Falou que começou com canções infantis e avançou até utilizar o “Bolero de Ravel”, experiência que descreveu assim:

No começo [...] Ravel apresenta o tema com o fagote, depois, ele passa pra a flauta. Cada instrumento que vai mudando o tema eu peço pra eles trocarem a cor. *Mas professor, eu to desenhando aqui e o céu é azul...* “Pare de desenhar o céu e comece a pintar outra coisa. Você vai ter que mudar de cor quando mudar o instrumento”. Eu só precisei falar a mudança nos cinco, nos cinco primeiros, - “Mudou”! Quando chega o quinto, ele já vê quando o colorido muda, aí muda a cor ali que ta fazendo. Então, a associação da imagem com o timbre, essa atividade tem funcionado muito, principalmente nos leitos porque eles estão com a prancheta, então fica mais fácil eles estarem deitados ali desenhando.

Segundo o seu relato, ao realizar esta prática musical, inicialmente ele põe a música e deixa o aluno livre para desenhar o que estiver sentindo; num segundo momento, ele dá algumas orientações. Na descrição do passo a passo dessa atividade, ele manifestou preocupação com a aprendizagem musical do aluno paciente e disse que, ao desenvolver atividade de apreciação, fala ao aluno:

“Quando você for ouvindo essa música, vai desenhando o que você acha dessa música” [...]. “*Como assim, professor? Mas eu não sei desenhar muito bem.*”. “Não precisa desenhar maravilhosamente bem. Você tá ouvindo essa música e vai desenhando”. Então, nesse ponto, aí eu deixo eles livres, livres pra poder desenhar. O processo de apreciação vem depois – “E aí? O que é isso aqui? Por que você fez isso aqui?”. Aí é o suporte imagético pra ser uma base pra remeter ao que ele ouviu.

Sobre esta mesma prática, desenhar a canção, ao falar sobre as **atividades musicais desenvolvidas**, a professora A disse que tenta estabelecer um diálogo entre a música e o sentimento do aluno, estimulando-o a expressar este sentimento por meio do desenho ou da escrita. Ela explicou por que gosta de trabalhar assim:

Trabalhei atividades de escrita, às vezes, pedindo que transcrevesse a parte que achou mais interessante, que chamou mais atenção, sempre de uma forma que desse prazer; a música é algo prazeroso. Então, pra fazer uma atividade com música, que também fosse algo para não ficar questionando o que é que se quis dizer. Eu não gosto. Na verdade, eu quero que perceba isso, curta a música. [...]. “Cantarole a parte que você mais gostou”. Eu gosto disso, de trabalhar com música dessa forma.

Professores regentes e de Música utilizam metodologias diferentes ao desenvolver a prática musical apreciação. A professora A disse que pede ao aluno para falar ou representar o que sentiu, e não o que entendeu. Já o professor B afirmou que o conduz a falar sobre o que sentiu, mas também a refletir sobre sua representação expressa nos desenhos. Ele disse: “quando acaba a atividade, eu peço pra ele cantar, falar o que sentiu [...]”. O processo de apreciação vem depois – “E aí? O que é isso aqui? Por que você fez isso aqui?”.

Enquanto a professora A se atém ao sentir, pedindo aos alunos que representem sentimentos despertados pela música por meio da escrita ou do desenho, o professor B, além da expressão sobre o que sentiram, os leva a pensar sobre essas representações gráficas. Esses relatos revelaram o diálogo entre a

formação do professor e sua prática, expressa tanto na condução da atividade como no objetivo pretendido. O objetivo almejado determinou a metodologia aplicada.

A audição musical também foi trabalhada para fins pedagógicos, por meio da prática musical paisagem sonora, por uma regente. Quando questionada sobre as **contribuições da música para a aprendizagem**, a professora E falou que, em alguns momentos, aproveita os sons do ambiente para ajudar na realização de certas atividades pedagógicas. Ela afirmou que: “Até o som, que é muito forte de um ar condicionado, às vezes, quando ele muda, aquela... do baixo pra alto, quando ele muda, eu consigo aproveitar esses sons e ir transformando em música”.

Ela mencionou que trabalha de forma a estimular a audição do aluno, levando-o a perceber o som deste equipamento, quando ele funciona e quando para, momentos em que o som fica mais forte e mais fraco. Em uma aula no leito da instituição Mi, ela desenvolveu a prática musical Timbre, utilizando um chocalho, informando como o instrumento era feito. Falou que havia sementes dentro, tocou e pediu a [Kaique] para identificá-las. A prática musical Identificar timbres foi amplamente observada nas aulas dos professores B e D, bem como relatadas nas entrevistas. Ao citar suas **impressões sobre o ensino de música** na classe hospitalar, o professor B afirmou que,

Tem uma atividade que é muito bacana que é a descoberta dos timbres. Eu sempre faço essa atividade na clínica pediátrica porque é uma turma muito rotativa. É... [...], eu dou aula na quarta-feira, o aluno [...] deu entrada na terça, quarta teve aula de música, quinta vai pra casa, então não vou ver mais esse aluno, na semana que vem já é outra turma.

Assim como na categoria Criação, na Apreciação/Percepção também há certas práticas musicais que foram consideradas eficazes para serem trabalhadas com alunos rotativos. Neste relato, a prática musical Timbre é indicada para aulas realizadas com alunos internados em período de curta duração. Considerando uma fala do professor D quando este comentou sobre a utilização de atividades que contribuem para desenvolver a sensibilidade do **aluno internado por um dia**, os dados revelaram que há convergência de ideias entre os professores B e D. Ambos compreenderem que há atividades musicais que são funcionais para serem desenvolvidas nessas circunstâncias, pois elas possibilitam uma vivência musical.

Ao relatar sobre o trabalho que desenvolve com o timbre, o professor B prosseguiu dizendo que apresenta um kit de instrumento de percussão e, a partir daí, desenvolve atividades de identificação sonora. Na aula observada na sala da instituição Mi, ele dispôs os instrumentos sobre a mesa e, ao falar sobre os ganzás que havia confeccionado, pediu a [Edson] para tocar dois deles e identificar se o som de ambos era igual ou diferente:

“O som é igual a esse daqui?”. *Não*. “Por que não?” *Porque esse aqui é mais leve*. “Mas é mais leve o que, o instrumento ou o som do instrumento?” *O som*. “Ah! Sim. Mas eu acho que ele também é mais leve. O nome desse instrumento é ganzá de arroz”.

Apesar de todo o trabalho voltado para estimular a percepção do aluno, o professor D externou sua preocupação com a utilização dos sons. Ele disse que, dentre as **atividades musicais desenvolvidas** nas classes hospitalares, ele trabalha com,

Apreciação, sempre. Sempre essa coisa do cuidado com o silêncio, de ouvir uma música, a coisa da atenção com a paisagem sonora mesmo do ambiente; isto a gente ta sempre trabalhando [...]. Basicamente são os conteúdos de música mesmo, os parâmetros do som mesmo, a gente usa muito altura, intensidade, duração e timbre. Partindo disso, a gente desenvolve várias atividades.

A compreensão de que práticas musicais envolvendo atividades de apreciação musical devem sempre estar presentes no ensino de música em classe hospitalar é consensual entre os professores D e B. Segue o relato do professor B falando sobre sua **experiência de ensinar música** neste contexto:

Eu to vendo que as atividades de apreciação e percepção são muito mais bem-vindas e bem aceitas. Então, o foco está sendo mais nas atividades de apreciação e percepção e as atividades de composição e performance vêm dar suporte a essas atividades.

Considerando-se que as atividades de percepção citadas pelo professor envolvem principalmente a audição, destacada por ele como a mais bem aceita, esta fala dialoga com o método CLASP quando o autor se refere às principais atividades musicais que são ouvir, compor e tocar, e dá especial atenção à audição, informando que ela não se limita à escuta das músicas, mas se faz presente também em outras atividades (SWANWICK, 1979, p. 43). Em um desses momentos, após tocar ambos os caxixis, o professor iniciou a atividade de

identificação sonora perguntando: “O som desses dois instrumentos, apesar de serem iguais, é igual ou diferente? Vou tocar mais uma vez”. *Um som é fino e o outro é grosso*. “A gente pode chamar esse grosso de grave e esse fino de agudo”. Além dos relatos já apresentados na categoria *Apreciação/Percepção*, registram-se, ainda, falas dos professores sobre a **utilização da música** em sua prática de ensino, como uma prática musical envolvendo movimento sonoro. Na sala de aula da instituição Mi, quando o professor B ensinou a canção “Con cuis cuis”, ele movimentou o braço para baixo, descendo conforme desciam as notas, representando o movimento descendente que havia na canção, e mostrou ao aluno que o movimento sonoro pode ser realizado com o auxílio do corpo. Após explicação, pediu ao aluno para cantar e fazer o mesmo: “Vamos lá! Descendo uma escadinha, olhe... Faz assim com a mão”. Ambos cantaram e fizeram o movimento sonoro utilizando o braço.

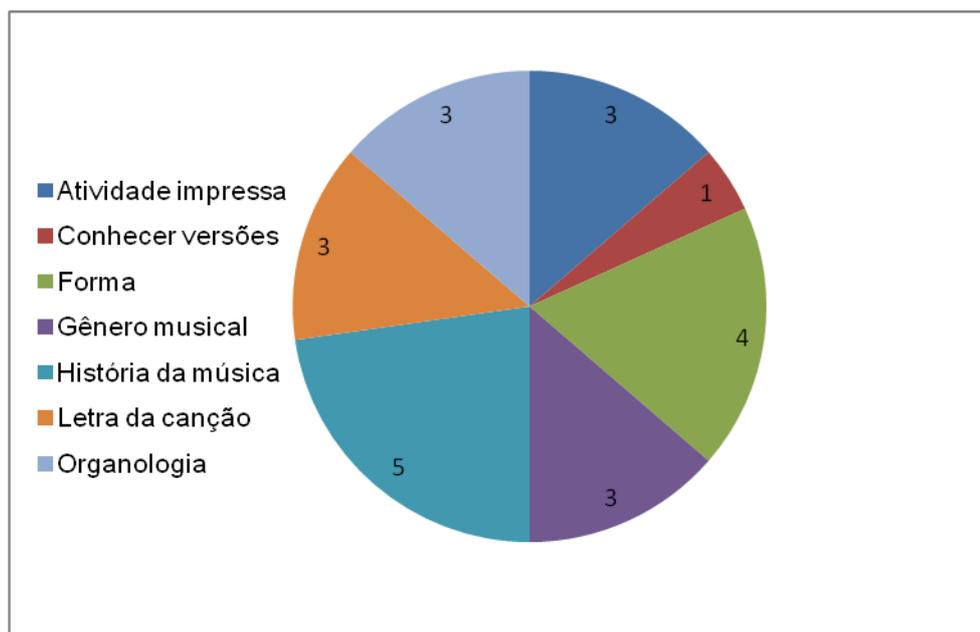
De acordo com o Gráfico 9, a prática musical audição esteve presente em todas as aulas, e por meio dela os alunos entraram em contato com o fenômeno musical independentemente do objetivo do professor que a desenvolveu. Ela foi determinante para a efetivação das práticas musicais agregadas na categoria *Apreciação/Percepção*. Ao falar sobre a audição, Swanwick (1979, p.43) pontua sua importância e assinala que ela não diz respeito apenas a ouvir gravações de música, antes avança para o desenvolvimento de práticas como tocar, improvisar, ensaiar, dentre outras, ou seja, no processo de aprendizagem musical, ela é indispensável.

Considerando-se as especificidades dos alunos hospitalizados, as práticas musicais presentes na categoria *Apreciação/Percepção* adaptam-se bem às aulas realizadas nos leitos onde eles se encontram com a mobilidade reduzida, o que dificulta a execução de movimentos corporais que exigem mais esforço físico como marchar, pular, ou mesmo tocar um instrumento, por exemplo.

Mesmo compreendendo a importância da audição para a realização de qualquer atividade musical, conforme pontuado por Swanwick, e sua presença nas práticas musicais de outras categorias, optou-se por agrupar na categoria *Apreciação/Percepção* aquelas que envolveram mais atividades auditivas e menos motoras. Além das práticas presentes nas categorias *Execução*, *Criação*, *Apreciação/Percepção*, em alguns momentos professores regentes e de Música

trouxeram informações sobre a história da música, seus intérpretes, compositores, dentre outros aspectos presentes na categoria Literatura, que passa a ser descrita a seguir, expressa no Gráfico 10.

Gráfico 10 - Categoria Literatura



A categoria Literatura abarca práticas musicais que trazem informações sobre a história da música, seu contexto, autores, intérpretes, diferentes versões, dentre outras, conforme expressa o Gráfico 10. Apesar de não abarcar conteúdos como notação, por exemplo, ela dialoga com o modelo CLASP visto que agrega atividades em que se fala sobre música. Dentre as **atividades desenvolvidas com música**, a professora A disse que costuma contextualizar aspectos relacionados à autoria da música e relatou uma de suas experiências ao informar que,

Trabalhando gêneros textuais, quando entra em música, uma coisa que eu gostei muito de trabalhar: o título da música, o autor e o cantor, porque hoje em dia as rádios... só a Educadora fala quem compôs a música e quem canta; as rádios em geral não falam quem compôs a música, fala só quem cantou. Então eu falei isso pra eles, que nem sempre a pessoa que canta é a pessoa que escreveu a música.

Ao trabalhar o conteúdo gêneros textuais, a professora A usou a canção “Fico assim sem você”. Inicialmente ela falou o título da canção, os autores e a intérprete;

depois colocou o CD Adriana Partimpim e explicou aos alunos que uma música pode ter diversas versões e ser cantada por cantores e/ou grupos diferentes, e informou que aquela música era um desses casos. Após apresentar a versão de Adriana Calcanhoto, utilizando um tablet, mostrou um vídeo com a versão original interpretada por Claudinho e Bochecha.

Nesta aula, além de receberem informações sobre a obra, os alunos escutaram versões interpretadas por outros artistas e tiveram contato com arranjos diferentes. Ao final da atividade, [Nicole], (10 anos), fez o seguinte comentário: “*Sabe o que eu tô achando bom aqui? É que tô gostando dessas músicas de antigamente. Interessante!*”. Esta fala revelou que, além de acessar seu repertório, o aluno pode ser levado a ampliá-lo a partir do envolvimento com novas músicas, que podem vir a fazer parte de seu universo.

Outro momento em que práticas musicais envolveram literatura foi relatado pela professora C. Ela disse que, após cantar a canção “Asa branca”, perguntou aos alunos se eles a conheciam, depois informou o autor e o compositor. Práticas semelhantes também foram pontuadas pelo professor B ao descrever o **passo a passo da atividade musical**:

Primeiro eu falo que a gente vai ouvir uma música, e quando eu vou apresentar essa música, eu nunca deixo uma música só, nem tanta música, mas duas, três músicas e falo um pouco de cada uma delas: o compositor, o ano, mais ou menos em que ela foi composta, do que ela fala, se tem letra, se não tem letra.

Esta forma de trabalhar tal prática musical foi observada na aula do professor B, quando ele usou a canção “Con cuis cuis”, na sala da instituição Mi. Após apresentá-la, ele disse que se tratava de uma canção do folclore da Bahia que faz parte do CD “Cantigas da Infância”, dirigido por Cassius Cardozo. Um momento similar foi observado em uma aula na instituição Fá, onde a professora A usou como atividade a letra impressa da canção “Borboleta” contendo informações sobre autores e compositores.

A prática musical copiar a letra da canção também foi elencada na categoria Literatura. Segundo a professora C, ela utiliza este recurso para ajudar os alunos a memorizarem a letra das canções. Isto foi observado em uma aula quando ela deu a

seguinte orientação a um deles: “Você vai escrever pra lembrar. Mas, aí, pra aprender mais rápido, você vai escrever”.

As atividades impressas desenvolvidas por professores regentes e de Música também foram agrupadas na categoria Literatura. Nelas havia letras de canções com seus respectivos autores e intérpretes, questionários contendo perguntas sobre essas informações, espaços em branco para a cópia da canção, palavra cruzada com desenhos de instrumentos musicais nos quais seus nomes deveriam ser escritos, dentre outras. Além de trabalhar a escrita do nome dos instrumentos musicais, o professor B os apresentou aos alunos, falou sobre sua classificação e explorou o som de cada um deles. Assim relatou a forma como desenvolve a prática musical organologia³²:

Eu apresento aquele kit de instrumentos que são de percussão, são todos idiofones. Só que tem chocalho, que tem que sacudir, tem os bloquinhos que são de bater, a gente vai começando a categorizar esses instrumentos: “Ah! Tem instrumento que toca batendo, tem instrumento que toca sacudindo”. Quer dizer, classificando pelo princípio gerador, e o último que eu apresento é a minha flauta.

Ao realizar uma aula na sala da instituição Mi, ele arrumou os instrumentos na mesa e, após tocar e dizer o nome de cada um deles, explicou a forma de produção sonora. Falou que o reco-reco toca raspando, os chocalhos, sacudindo, e depois passou a mostrar os instrumentos percussivos, iniciando pelo bloquinho de madeira. Ao apresentar o pandeiro, falou: “Este instrumento que a gente tem aqui é de sacudir, de raspar e de bater. O pandeiro mistura todas essas. A gente pode tocar o pandeiro só sacudindo, só batendo ou raspando”. À medida que explicava, tocava de cada uma dessas formas específicas, apresentando a produção sonora.

Assim como o professor B, o professor D disse que também tem um “kit de instrumentos de percussão que a gente estuda um pouquinho [...] antes, e depois tenta encaixar numa música”. No espaço adaptado da instituição Ré, ele arrumou sobre a mesa dois caxixis e o kit de instrumentos de percussão contendo pau de guizo, reco-reco, clave, chocalho, bloco sonoro e outros, feitos de madeira e tã

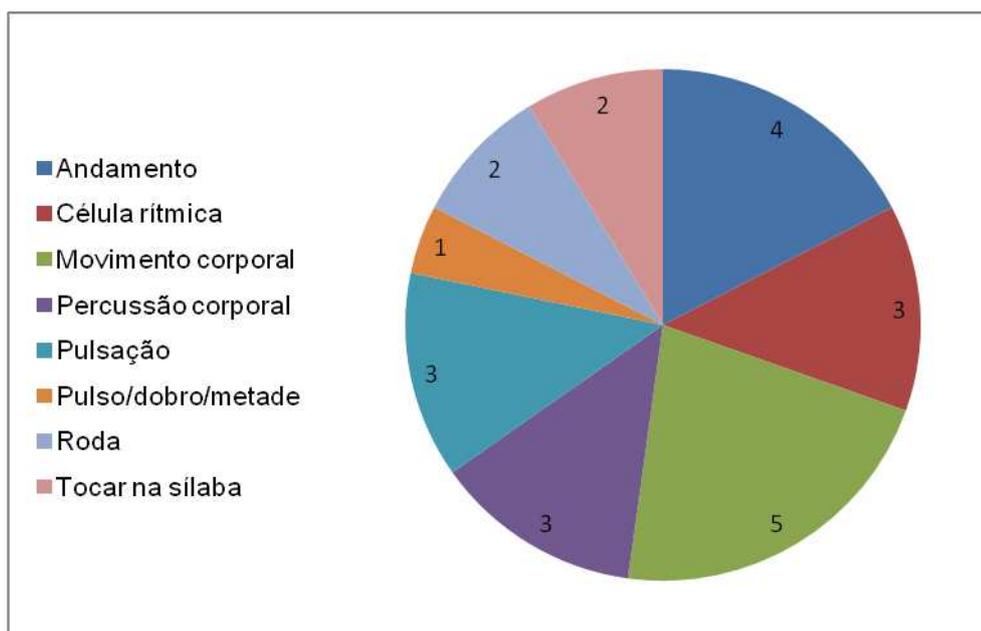
³² Organologia é a ciência que estuda os instrumentos musicais do ponto de vista acústico, mecânico e histórico, abordando também a análise teórica das técnicas de execução (HENRIQUE *apud* ALENCAR, 2003, p.59).

pequenos que cabem no bolso do jaleco; em seguida, apresentou todos eles dizendo o nome e mostrando como são tocados e informando sua classificação.

As práticas musicais elencadas na categoria Literatura, apesar de serem compreendidas como atividades em que se fala sobre música, porém não se faz música – e assinaladas por Swanwick como aquelas que não são centrais, mas que devem estar presentes nas aulas de música –, foram utilizadas por todos os professores. Nas aulas observadas, essas práticas forneceram aos alunos informações musicais, levando-os a compreender, por exemplo, que uma mesma música pode ser gravada por diversos cantores e com arranjos distintos, mas que o compositor é sempre o mesmo, assim como entender a produção sonora dos instrumentos, as diversas formas de tocar, além das especificidades sonoras de alguns instrumentos musicais como as do pandeiro, por exemplo.

Assim como foi feito com as práticas musicais referentes às categorias descritas até aqui, a partir de agora serão apresentadas as práticas musicais elencadas na categoria Rítmico-corporal cujos dados estão expressos no Gráfico 11.

Gráfico 11 – Categoria Rítmico-corporal



A categoria Rítmico-corporal reúne práticas musicais envolvendo movimentos corporais desde bater palmas até correr, incluindo atividades musicais relacionadas diretamente ao ritmo conforme informações expressas no Gráfico 11. Enquanto algumas dessas práticas foram compartilhadas por todos os professores, outras foram desenvolvidas apenas pelas regentes, e outras, apenas pelos professores de Música. Entretanto, a utilização das práticas musicais envolvendo movimento corporal para serem executadas por alunos hospitalizados é um ponto que dividiu a opinião dos professores.

Ao falar sobre as **atividades musicais desenvolvidas**, a professora A citou a utilização das brincadeiras musicais propostas pelo grupo Palavra Cantada, que desenvolve “atividades com o corpo, algumas vezes de tirar som do corpo; muito gestual com o infantil”. Ela afirmou que também já trabalhou com as canções “Sopa” e “Yapo”, do mesmo grupo e que também envolvem movimento corporal. Sobre os **resultados alcançados com a música**, ela falou sobre a importância de desenvolver este tipo de atividade e afirmou que, quando as desenvolve: “eles se mexem. Ontem mesmo quando a gente começou [...] eu falei assim: ‘agora a gente dança’. Aí, imagine Sítio do Picapau Amarelo! É uma delícia aquela música! Aí eles levantaram e foram logo se mexendo e tal.”

Disse ainda que, ao utilizar essas atividades, observa uma agitação nos alunos, conforme já mencionado na Dimensão Afetividade, e que considera isto positivo, visto que eles ficam mais estimulados a desenvolver as atividades escolares. Um pouco dessa agitação foi presenciada em uma aula na instituição Fá quando, ao final de uma atividade, os alunos dançaram no meio da sala ao som das músicas³³ e demonstraram animação e disposição para se movimentar. As brincadeiras de roda que também envolvem movimento corporal não foram observadas nas aulas, mas foram pontuadas em dois momentos. O professor D disse que desenvolve esta prática utilizando a música “Tindolelé”. Ao relatar uma **experiência com música que achou relevante**, a professora A citou uma atividade

³³ Este momento aconteceu na sala de aula de uma casa de apoio, cujo ambiente físico se aproxima mais de uma escola que de um hospital, facilitando a realização das tarefas escolares, até mesmo as que envolvem atividades com movimento. Algumas vezes a situação de adoecimento do aluno limita a execução desses movimentos independentemente do espaço onde esteja.

desenvolvida pelo professor D: “Foi uma aula muito contagiante, muito prazerosa; cantamos, dançamos, levantamos, fizemos círculo dentro da sala dançando ‘Sabiá”.

Entretanto, quando questionado sobre as **atividades musicais desenvolvidas**, o professor B afirmou que, no hospital, nem sempre é possível desenvolver atividades com movimento corporal, principalmente nos leitos.

Não dá pra trabalhar o corpo aqui; eles estão doentes. Na instituição [X], por exemplo, direto chega menino no colo, menino grande, mas ele não tá conseguindo andar de dor porque fez uma punção na coluna e isso dói pra caramba! Então, ele fica quietinho ali, pega o instrumentinho que pode. A gente vê que ele tá sentindo dor, pela cara da criança, tá sentindo dor. Na oncologia também não dá, as crianças estão com a perna amputada, estão na cadeira de roda, então relaxar o corpo pra fazer música é muito mais delicado. A gente usa a palma da mão (bateu palma), usa a voz, mas, pular, rolar... não rola.

A dificuldade em trabalhar atividades com movimento corporal e percussão corporal devido a alguns quadros clínicos dos alunos pacientes também foi relatada pelo professor D, quando citou algumas diferenças entre ensinar música na **escola comum e na classe hospitalar**. Ele disse que,

No ambiente hospitalar, o aluno tá sensibilizado pela doença [...]. Você tem que ter um olhar muito cuidadoso pra saber se ele tá bem, se ele tá com dor, se não vai forçar alguma coisa do problema de saúde que ele tem. Tem que ter esse olhar muito cuidadoso. Tipo assim, é aprendizagem, mas, em função do quadro de saúde que ele tem. Se não der pra fazer a atividade, problema da atividade.

Os professores de Música pontuaram situações que dificultam a realização de práticas musicais envolvendo movimento corporal, principalmente nos leitos. Entretanto, houve uma fala que revelou uma compreensão um pouco distinta. Para a professora E, “é importante que eles se mexam, que sintam o corpo, que sintam prazer com o corpo, e a música, eu acho, proporciona isso tudo”. Ao falar sobre as **atividades musicais que utiliza**, explicou a forma como trabalha com a canção “Peixe vivo”:

Eu trabalho a música, eu canto, eu exploro, se eu tiver um fantoche eu utilizo, se eu tiver uma forma de desenhar a música, representar, eu utilizo, entendeu? E, aí, a música o tempo inteiro está presente na minha prática [...]. Com a música “Peixe vivo”, eu canto, exploro, vivencio, utilizo muito o corpo. Expressão corporal ta muito aliada à música.

Ao trabalhar com esta canção, a professora E realizou atividades com movimento corporal utilizando um fantoche em formato de peixe; enquanto ela cantava, o aluno movimentava o fantoche, depois trocaram. Segundo relatou, crianças que têm câncer, às vezes perdem a identidade do corpo, então ela afirmou que utiliza atividades que exploram as partes do corpo para ajudá-las a recuperar esta identidade. Outro desses momentos foi observado quando ela utilizou a canção “Pião entrou na roda”, para trabalhar a letra “P”, e convidou [Kaique] para fazer movimentos circulares com diversas partes do corpo imitando o movimento do peão: “Agora faz com o dedinho como o pião roda. Faz com a língua. Faz com a cabeça”. Tanto esta aula como aquela na qual a aluna utilizou uma mão da professora para bater palmas enquanto tomava quimioterapia aconteceram nos leitos. Entretanto, práticas que envolveram movimento corporal foram desenvolvidas principalmente nas salas de aula.

Quando práticas musicais envolvendo movimento corporal não exigiram muito esforço físico, elas foram realizadas pelos alunos mesmo quando estavam nos leitos. Nos momentos em que eles tocaram instrumentos – prática que também envolve movimentos corporais, apesar de agrupada na categoria Execução – foram feitas adaptações a fim de facilitar o manuseio destes e diminuir a força física empregada.

Nesta categoria também está presente a prática musical andamento. Após ensinar a canção “Con cuis cuis”, o professor B explicou: “Esta canção é uma brincadeira em que, cada vez que a gente repete a música, a gente vai deixando ela mais rápida pra ver se a gente consegue cantar bem rápido”. Em seguida, todos tocaram e cantaram, começando bem devagar e aumentando a velocidade até atingir o andamento rápido. Já em uma aula de teclado na instituição Sol, com as alunas [Maiane] e [Brenda], ao desenvolver uma atividade com células melódicas, o professor D fez o processo inverso: diminuiu o andamento da atividade para que as alunas conseguissem tocar e utilizou um pandeiro para marcar apenas o pulso enquanto elas tocavam.

Apesar de não utilizar a terminologia “andamento”, a professora C falou sobre práticas musicais envolvendo este conteúdo musical. Ela disse que, mesmo não sendo professora de Música, trabalha “com ritmo também, com entonação, assim,

por exemplo: ‘Vamos cantar rápido? Bem rápido, mais devagar,’”. Um desses momentos foi observado quando convidou os alunos para cantar a canção “A árvore da montanha”, devagar e, depois, rápido. Após cantarem bem rápido toda a canção, as alunas aplaudiram no final da execução e uma aluna comentou com ar de vitória: “*Conseguí!*” E a outra: “*Essa música é legalzinha! Eu gostei!*”. Nesta aula, a demonstração de contentamento e alegria das alunas pacientes foi notória. Elas se envolveram com a atividade escolar durante toda a aula e a todo o momento tentavam cantar a canção. A professora C apresentou uma reflexão sobre a **importância da música** nas classes hospitalares dizendo que: “A música o tempo inteiro está presente. [...] Na classe hospitalar, sempre. Tá sempre presente. Muito!”.

A prática musical tocar na sílaba foi desenvolvida por uma professora regente e um professor de Música, também com certa divergência terminológica. O professor D ensinou uma canção de apresentação intitulada “Todo dia”, que finalizava com os alunos dizendo o nome dos colegas e batendo palmas em cada sílaba. Ao trabalhar o conteúdo sílaba, a professora E usou um pandeiro de brinquedo e um chocalho para “ler” algumas palavras: “Olha só que legal! Eu vou ler peixe aqui com o chocalhinho”. Ao falar, tocou o chocalho em cada sílaba da palavra e, em seguida, convidou o aluno para fazer o mesmo, tocando o chocalho e o pandeiro nas sílabas das palavras peixe, pião, pipoca e Pererê. Apesar de serem desenvolvidas por professores de áreas distintas e a partir de terminologias diferentes, estas práticas apresentaram semelhança.

Ao falar sobre uma **experiência relevante**, o professor D ressaltou a utilização de células rítmicas. Ele citou um exemplo ao dizer que, após ensinar uma canção, distribuir os instrumentos e demonstrar uma célula, esta foi inserida na canção. Ele contou que, ao final da aula,

Ficaram dois alunos e pediram pra continuar tocando os instrumentos de percussão. Foi impressionante o laboratório que eles fizeram com esses instrumentos! Eles mesmos se organizaram para um tocar uma célula e o outro repetir e, daqui a pouco, eles estavam trocando os instrumentos. E, assim, eles chegaram num aprimoramento da célula rítmica, do som que eles estavam tirando foi impressionante! E um ficava dando o comando assim: “*Toque esse agora!*” Então, um tocava e o outro respondia, depois invertiam, depois misturavam os instrumentos. Diálogo e com musicalidade impressionante.

A categoria Rítmico-corporal envolveu práticas musicais que poderiam estar agregadas na categoria Execução, Criação ou Apreciação/Percepção, e, levando-se em conta que a maioria delas são atividades relacionadas a formas de tocar ou de expressar-se, elas se relacionam com a performance presente no modelo CLASP. Entretanto, considerando-se a importância que os professores atribuíram a tais práticas, a recorrência de sua utilização, a divergência na compreensão dos professores quanto às práticas envolvendo movimento corporal, a prática tocar na sílaba das palavras, dentre outras particularidades, entendeu-se ser importante agrupá-las em uma categoria específica; no caso em questão, na Rítmico-corporal.

A categoria Técnica

Para efeito desta pesquisa, a categoria Técnica foi destinada à reflexão sobre práticas musicais que apresentaram características distintas das comumente trabalhadas no ensino tradicional de música. Dentre elas, destacam-se aquelas cuja execução dependeu de adaptações a fim de torná-las realizáveis para o aluno hospitalizado, levando-se em conta suas limitações. Destina-se também a situações de vivência e/ou aprendizagem musical, cujas especificidades também diferiram de situações presentes no cotidiano do ensino de música. Como algumas dessas práticas estão elencadas em outras categorias e já foram apresentadas durante a análise dos dados, neste momento elas serão apenas citadas. Primeiro as que foram observadas nas aulas em seguida, as relatadas pelos professores. Nas considerações serão trazidas algumas reflexões.

Conforme mencionado, grande parte dos alunos hospitalizados tem um acesso em uma das mãos, situação que, às vezes, limita seus movimentos e sempre solicita cuidado por parte do professor quando da realização das atividades e do manuseio de materiais pedagógicos e instrumentos musicais. Em alguns casos, é preferível utilizar a mão que se encontra livre, ou, quando isto não é possível, é preciso se precaver para que o uso da mão que está com o acesso não seja intenso, cuidando para que a agulha não saia do lugar.

Feitas estas considerações destacam-se algumas dessas práticas musicais. Uma delas foi desenvolvida a partir de palmas executadas por uma mão da professora e outra da aluna, visto que um de seus braços estava sem mobilidade por causa da aplicação da quimioterapia. Na instituição Ré, o professor utilizou apenas instrumentos que podiam ser executados com uma mão, pois os alunos tinham o acesso em uma delas. Da mesma forma, na instituição Mi, o professor sugeriu que o aluno colocasse o pandeiro no colo e tocasse com apenas uma mão ou com as duas, caso esta posição fosse mais confortável. Já na sala de aula desta mesma instituição, ao colocar o pandeiro próximo a uma aluna de 2 anos e meio, ao ver que não podia segurar o instrumento com uma mão e tocar com a outra, ela o deixou sobre a mesa, pegou a baqueta do bloco sonoro e a utilizou para tocar o pandeiro.

Alguns relatos e situações também merecem destaque, como o momento em que a aluna que fazia quimioterapia, apesar de estar sentindo enjoo, insistiu para concluir a atividade e continuar executando as práticas musicais envolvendo canto e palmas, estampando um sorriso no rosto que se intensificava toda vez que a professora cantava a canção. Um momento relatado pelo professor B apresenta semelhança. Ele disse que, ao chegar ao leito para dar aula, uma aluna não passava bem e regurgitava com frequência, levando-o a achar que ela recusaria as atividades, mas, ao contrário, ela pediu para ter a aula. Conforme mencionou, as práticas musicais foram desenvolvidas intercaladas com pausas para as regurgitações. Ele falou também sobre uma aula em que uma aluna cantava com dificuldade por causa das feridas que tinha na boca, causadas pelo efeito da quimioterapia.

O professor D falou sobre a experiência de ensinar teclado para um aluno que lutava contra o câncer e que, mais tarde, se tornou o tecladista da instituição. A professora E contou como está sendo sua experiência de trabalhar com uma criança que tem paralisia cerebral, que “interage o tempo todo através da música” e possui movimento apenas no dedinho. Ela disse que tudo o que a aluna está aprendendo é por meio da música. Além dessas situações nas quais há a necessidade de adaptação das práticas musicais a serem desenvolvidas por alunos hospitalizados, certos aspectos referentes ao seu quadro clínico também podem suscitar a necessidade de tais adaptações. Por isto é imprescindível o diálogo do professor de

Música com a equipe técnica do hospital, no sentido de obter informações sobre as limitações dos alunos que podem comprometer a condução das aulas.

As informações reveladas por meio dos dados coletados apresentaram as práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música. Cumpre lembrar que, na entrevista utilizada para a coleta dos dados, algumas perguntas foram elaboradas especificamente para os professores de Música, cujas respostas informam sobre o ensino de música no contexto hospitalar, assunto tratado a seguir.

4.3.4 O QUE DIZEM OS PROFESSORES DE MÚSICA

Ao falar sobre o ensino de música nas CHRMS, os professores fizeram referência ao vínculo afetivo, ao aspecto pedagógico-musical, ao material didático e à literatura, à interrupção das aulas, à rotatividade dos alunos e à aula de música como direito do aluno hospitalizado. Sobre esses assuntos serão trazidas algumas de suas falas que revelam inquietações e compreensões sobre a configuração desta prática.

Ao relatar sobre a experiência de **ensinar música em classe hospitalar**, o professor B falou sobre a dificuldade que teve em trabalhar com crianças com câncer. Ele mencionou que,

A criação do vínculo afetivo é muito complicada porque eles estão numa situação de risco, [...] debilidade física, emocional e tal. Criar este vínculo ficou muito estremecido. Assim... eu acabei me dando conta de que eu tava muito entregue aos educandos. E aí [...] o que acontecia com eles acabava me afetando muito.

Este aspecto foi abordado também pelo professor D ao relatar uma experiência de ensino de teclado com um aluno em uma instituição, também em tratamento contra o câncer. O fato de ter ficado internado por um período de longa duração favoreceu a aprendizagem instrumental. O professor disse que, em vida, este aluno passou a ser o tecladista da instituição, tocando nos eventos e ajudando-o como monitor dos alunos pacientes menores. Ele falou que a criação do vínculo afetivo do professor com o aluno foi determinante no processo do ensino do instrumento. Esta

informação foi trazida por ele ao falar sobre **fatores que contribuíram para o sucesso** desta atividade musical.

Tinha um vínculo afetivo assim com ele, e isso ajuda muito porque, se for atividade técnica pura ali, repetição, sem um lado assim, eu diria, lúdico, um tipo de relação que estabelece com ele que dá algum tipo de prazer, de retorno não funciona, não.

O vínculo afetivo foi, portanto, abordado sob duas perspectivas, uma referente a situações que podem afetar o emocional do profissional, uma vez que trabalha com crianças que, devido à situação de adoecimento, convivem com a incerteza de recuperação da saúde, às vezes com o risco de morte. E a outra que sinaliza a importância do estabelecimento deste vínculo no sentido de, caminhando na contramão das dificuldades decorrentes da situação de adoecimento, ratificar a capacidade de aprendizagem musical apesar da doença.

Ao falarem sobre o aspecto pedagógico-musical, os professores chamaram a atenção para o planejamento das aulas e sinalizaram em que sentido ele diverge do realizado na escola comum. O professor B abordou este aspecto quando falou sobre sua **experiência de ensino de música** na classe hospitalar. Ele disse que faz dois planejamentos diferenciados: um para aulas nas salas e outro para aulas nos leitos, e afirmou que o ensino de música na classe hospitalar,

É muito parecido com aula de música na escola regular, só que tem que haver um cuidado maior com o planejamento [...]. Eu planejo dois tipos de aula diferentes, uma aula que é coletiva [...] acontece tanto no ambiente da oncologia pediátrica quanto na clínica médica [...] e outro planejamento [...] quando estão fazendo quimioterapia [...]. São aulas com enfoques, com objetivos, com estratégias didáticas bem distintas.

Ao falar sobre sua **experiência de ensino de música** na classe hospitalar, o professor D chamou a atenção para o fato de que, neste contexto, o ensino é,

Focado na escolarização, mesmo; então, ensino de música pensado como uma disciplina neste processo de escolarização do aluno [...]. Uma experiência muito rica porque a gente tentava focar no ensino de música mesmo. Desafiadora porque eram muitos casos de problemas de saúde sérios dos alunos e, assim, a gente tinha uma coisa de adaptação mesmo, principalmente no primeiro ano, mas muito gratificante.

Segundo os relatos dos professores, o ensino de música neste contexto dialoga com o objetivo da classe hospitalar que, de acordo com o MEC, é a escolarização do aluno hospitalizado; e como a música faz parte das disciplinas que compõem o currículo escolar, ela também estará contribuindo para promover esta escolarização.

A respeito do material didático disponível para o ensino de música, o professor B observou o quanto é limitado. Ele fez referência aos Marcos de Aprendizagem de Artes, documento que orienta o ensino de artes no município de Salvador, dizendo que o utiliza ao planejar as aulas. Esta limitação foi sinalizada ao relatar sua **experiência de ensino de música** neste contexto.

Material didático para música é muito pobre. Tem pouquíssima coisa. Então, basicamente eu conto com os meus instrumentos [...]; quadro negro, a lousa que eu uso pouco porque na classe hospitalar, por exemplo, eles estão com acesso, têm tido algumas agulhas na mão, então eles não conseguem escrever com a mão hábil deles [...]. Tem os Marcos [de Aprendizagem de Artes] onde sempre eles estão comigo no smartphone e, sempre que to com dúvida, aí eu vou lá e procuro um eixo, uma habilidade que vou trabalhar hoje e já começo a pensar nas atividades pra eles.

Além da escassez de material didático, a falta de literatura disponível para estudo e pesquisa nesta área foi uma das inquietações trazidas pelo professor D, quando expôs suas **impressões sobre o ensino de música**. Segue o seu relato:

Tem muitos desafios, não tem literatura que fale sobre o assunto que dê uma base pra a gente. É algo muito novo. Não tem muitas experiências pra a gente ter como referência, pra poder trabalhar. Então, o que a gente tem é uma noção de educação musical que é da escola básica e outros autores ou estudiosos e profissionais que vão discutir o ensino em classe hospitalar. A gente tenta mesclar as duas coisas. Mas é muito novo, o que a gente tá é experimentando. Falta literatura mesmo.

Os relatos supracitados revelaram que o ensino de música no contexto hospitalar, por ser uma prática ainda em construção, carece de estudos e pesquisas. Segundo informaram os professores, trata-se de um espaço onde a clientela atendida inspira cuidados que precisam ser considerados quando da escolha das atividades musicais a serem desenvolvidas e do planejamento das aulas. Por não ter literatura específica para dar suporte a esta prática, a solução encontrada até o

momento tem sido a utilização dos estudos sobre educação musical em diálogo com os que discorrem sobre a classe hospitalar.

Dentre as especificidades do ensino de música na classe hospitalar, uma delas diz respeito à interrupção das aulas que, às vezes, acontecem para que sejam realizados determinados procedimentos médicos aos quais os alunos pacientes são submetidos frequentemente. Ao expor suas **impressões sobre o ensino de música** no contexto hospitalar, os professores disseram que se trata de um espaço onde as doenças são tratadas. “No ambiente hospitalar, a prioridade é um processo de cura”, sinalizou o professor B, de forma que os alunos pacientes precisam passar por estes procedimentos que são inevitáveis.

Eu não posso impedir, por exemplo, que a enfermeira entre na sala pra dar uma medicação [...], muitas vezes essa medicação é através de uma seringa, o menino chora, aí dispersa toda aula, aí desconstrói o que a gente vinha construindo naquela aula e tem que voltar. Então, tem muitas idas e vindas nesse processo.

Apesar da importância da continuidade da escolarização do aluno hospitalizado, deve-se manter o foco sobre as prioridades do ambiente hospitalar. Segundo Beherens (2009, p. 15), o educador deve ter equilíbrio para entender que “a aprendizagem não pode ser mais essencial” que a saúde do aluno hospitalizado. O professor D afirmou que a interrupção da aula constitui um dos maiores desafios encontrados pelo professor de Música na classe hospitalar, e falou sobre o desestímulo que ele provoca.

Acho que é o maior desafio pra o professor de Música porque ele, às vezes, se sente frustrado mesmo: inicia uma atividade, o aluno tá na sala de aula; daqui a pouco, o médico chama porque tem que fazer um procedimento, então, ele interrompe.

O professor B argumentou que estas interrupções levam o profissional a criar estratégias que sejam eficazes para a condução de determinadas práticas musicais. Ele disse que, quando começou a atuar neste contexto, as atividades de apreciação que desenvolvia se prolongavam de forma que, às vezes, o aluno não conseguia concluí-la porque, no meio do processo, era chamado para alguma intervenção médica. Ele disse que, quando chegava à metade da atividade, quando “o menino estava desenhando ali, aí chegavam ao microfone: ‘fulano de tal, pra a sala de...’.

Então, tinha que sair e aí não terminava a atividade; aí causava uma dispersão mesmo”.

Situações como estas são assinaladas por Fonseca (2008, ps. 49-50) ao discutir sobre as estratégias de fechamento e inclusão que o professor precisa desenvolver para utilizar nesses momentos, de forma que o aluno não fique com a sensação de não ter concluído uma atividade.

Estes relatos trazem algumas reflexões a respeito deste contexto, no qual o ensino de música está sendo implementado: a) o ambiente hospitalar é o espaço onde os alunos hospitalizados tratam as doenças; b) esses alunos são frequentemente submetidos a intervenções médicas; c) essas intervenções podem ocorrer a qualquer momento, inclusive no horário da aula de música, interrompendo-a e; d) essas interrupções, além de dificultar o processo de aprendizagem musical desestimulam o professor e dispersam a turma, considerando-se as dificuldades do ensino de música neste contexto, tais interrupções talvez constituam, se não o maior, um dos maiores desafios a serem enfrentados pelo professor de Música, conforme informou o professor D.

Foi ainda solicitado aos professores que citassem diferenças entre ensino de música na **escola comum e na classe hospitalar**. Ao falar sobre a agitação presente na escola comum, o professor B disse que a música nesse espaço “vem para dar uma acalmada” necessidade, segundo ele, inexistente na classe hospitalar, uma vez que, neste contexto, os alunos,

Estão doentes, eles estão contidos e aí a música vem muito como um processo de trazer expressividade, pra tirar essa coisa contida [...]. Também trabalho expressividade na classe regular e tal, mas o enfoque ali é muito voltado pra a concentração [...]. Na classe hospitalar não é tão preciso porque eles estão querendo fazer isso. Então, a música já vem pra trazer um algo mais, no sentido de trazer uma expressividade, tirar eles de dentro deles. Eles estão muito fragilizados mesmo: é remédio, é quimioterapia, comida ruim, não poder brincar, toda essa questão. O que só muda é isso, a estratégia que eu tinha lá na classe regular e que eu to tendo agora na classe hospitalar. É como que eu vou atingir aquele aluno.

Reiterando esta fala, o professor D admitiu que cada um desses espaços propicia atitudes diferenciadas, considerando tanto as suas especificidades quanto a situação da clientela neles atendida. Mas chamou a atenção também para os

resultados alcançados com o ensino de música nesses contextos em termos de produção musical.

O aluno da escola regular é um outro contexto. Não é o contexto de hospital, de doença [...]. A indisciplina é muito maior, é uma quantidade bem maior de alunos. Obviamente que você tem um resultado maior assim, você montar um coral [...] com três turmas, você vê o resultado grandioso, 60 meninos cantando. Um trabalho que é prolongado também. Ele se estende durante um ano, dois anos, três anos, que você acompanha aquele aluno, então ele chega num nível de sensibilização, de aprendizagem muito maior. No ambiente hospitalar, o aluno tá sensibilizado pela doença. Então, você não vê muito a questão de indisciplina nos hospitais, até porque o ambiente mesmo já constrange um pouco.

Conforme esses depoimentos, a situação de adoecimento vivida pelo aluno da classe hospitalar e a indisciplina que é recorrente no cotidiano da escola comum podem influenciar o comportamento dos alunos ante a aula de música. Ao falar sobre a **importância do ensino de música** para alunos hospitalizados, os professores afirmaram que, antes de tudo, se trata de um direito deles e que, mesmo estando em um hospital, podem ter a experiência de entrar em contato com uma linguagem artística, ter aula de música. Segue o relato do professor D,

Primeiro eu acho que ele tem direito ao ensino de música, arte de modo geral. Tem uma importância mesmo da sensibilização. Eu acho que é uma necessidade humana mesmo [...], dar oportunidade de ele expressar. A arte é isso [...]. Acho que é uma forma de você usar aquela linguagem pra poder ou se expressar ou, sei lá, viver alguma coisa relacionada àquilo, mas é dar oportunidade de aprender uma linguagem artística.

De acordo com o professor B,

Primeiro é um direito deles, já começa por aí, tipo, se fosse a pior coisa do mundo, que não é, é um direito. A música faz parte do currículo, faz parte da educação básica, então a criança hospitalizada tem o direito de continuar o processo de escolarização dela [...]. É direito dela ter aula de música e ter aula. Então, isso é um processo a ser construído a ser conquistado pra todo mundo, entender que aquilo ali, eu não estou porque eu sou bonzinho, eu estou ali porque eu sou profissional e estou trabalhando para os alunos terem o direito deles.

O diálogo unívoco presente nas falas dos professores de música em relação ao direito do ensino de música devido aos alunos hospitalizados suscita uma reflexão no sentido de que, como bem pontuou o professor B, não se trata de estar fazendo

um favor ou uma caridade, mas sim, de estar cumprindo o dever de, ao menos, tentar proporcionar a estes alunos o direito de experimentarem a arte por meio da aprendizagem musical.

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES

A investigação das práticas musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música nas CHRMS ocorreu por meio de etapas e técnicas distintas, iniciando pela contextualização da classe hospitalar feita a partir de uma pesquisa bibliográfica, na qual foram trazidos aspectos conceituais, históricos e documentos legais que legitimam este atendimento pedagógico-educacional. Em seguida foi feita uma reflexão sobre algumas implicações da Lei Nº 11.769 para o ensino de música, destacando-se a ampliação dos espaços de atuação do professor, a inserção desta prática em novos contextos e apresentado um breve levantamento, realizado com vistas a identificar a presença de professores de Música e pedagogos que utilizam a música em contexto hospitalar. Para concluir foi feita uma pesquisa empírica cujos dados foram coletados por meio de questionário, entrevista e observação de aula.

Foi possível identificar nas falas dos respondentes que a música é utilizada como meio de alcançar objetivos musicais, pedagógicos e relacionados à afetividade. Daí emergiram as três categorias analíticas desta pesquisa, a saber, Dimensão Pedagógica, Dimensão Afetividade e Dimensão Musical. Em cada uma delas agruparam-se as práticas musicais que foram analisadas em diálogo com o modelo CLASP. Cabe salientar, mais uma vez, que o termo “práticas musicais” foi escolhido para denominar as atividades musicais desenvolvidas por professores regentes e de Música, sendo que, em relação a este último, elas se referem ao ensino de música.

Algumas limitações marcaram a construção do arcabouço teórico desta pesquisa, como a falta de um trabalho anterior que pudesse servir de referência ou tomado como base, a escassez literária sobre o ensino de música em classe hospitalar, bem como o fato de se tratar de uma prática ainda em construção. Compreende-se, dessa forma, a necessidade de ampliar os estudos e as pesquisas, no sentido de conhecer e aprofundar a fundamentação teórica desta temática.

Classe hospitalar é a denominação do atendimento pedagógico-educacional direcionado a pessoas que se afastaram da escola por motivo de internamento hospitalar para tratamento de doenças. A implementação do ensino de música na CHRMS teve início em 2008 por um professor do quadro efetivo da rede municipal de Salvador, quantitativo que foi ampliado posteriormente a partir da atuação de outros dois profissionais com o mesmo perfil. Assim, pode-se dizer que a CHRMS desponta como um dos novos espaços abertos pela Lei Nº 11.769.

A inserção da autora neste espaço em 2009 foi marcada por inquietações advindas de reflexões sobre o ensino de música num contexto cujas especificidades requeriam sensibilidade para que fossem percebidas e, a partir daí, realizadas as adaptações necessárias, tanto da prática como de si mesma no ambiente hospitalar. Aspectos como higienização dos instrumentos, vestuário específico, quadro clínico dos alunos, diálogo com equipe técnica do hospital, seleção e utilização de instrumentos e atividades musicais, dentre outras demandas, revelaram a existência de um fenômeno cujos limites entre a prática e o contexto onde ela se efetiva não estavam claros. Estas inquietações intensificaram-se com a constatação de que professores regentes também utilizavam a música neste contexto, o que tornava o fenômeno ainda mais desconhecido e carente de investigação, resultando na realização desta pesquisa.

Ao investigar as práticas musicais nas CHRMS observou-se que, em alguns momentos, professores regentes e de Música utilizaram a música de forma aproximada e, em outros, distanciadas, além de apresentar pontos de vista distintos sobre ela. O objetivo do ensino de música na classe hospitalar, por exemplo, foi direcionado para focos distintos pelos professores de Música. Para um deles se destina à aprendizagem musical, enquanto, para o outro, está voltado para a humanização das relações. A existência desta divergência pode estar relacionada com o tempo de atuação nas CHRMS, visto que o professor que objetiva a aprendizagem musical atua neste contexto há quatro anos, enquanto o que objetiva a humanização, há menos de um ano.

Os primeiros contatos do professor de música com alunos hospitalizados são marcados por vivências que podem levá-lo a associar o ensino de música a aspectos relacionados à humanização ou à terapia. A disposição em participar da

aula de música que eles demonstram, mesmo em determinados momentos quando seu quadro clínico não é favorável, pode ser compreendida como uma resposta que vai além da musical. Ao falar sobre uma aluna que, apesar de estar passando mal por causa dos efeitos da quimioterapia, quis a aula e participou mesmo em meio às regurgitações, o professor concluiu que a aula de música é um momento muito rico para o aluno hospitalizado, pois, em meio a tanto sofrimento, este encontra na música uma forma de sair daquele lugar. No entanto, ao falar sobre como trabalharia com um aluno hospitalizado por apenas um dia, este mesmo professor – para o qual humanizar as relações constitui o principal objetivo do ensino de música na classe hospitalar – afirmou que buscaria todos os meios possíveis de levá-lo a tocar, cantar, enfim, expressar-se musicalmente.

Esta humanização pode ser aqui compreendida de duas formas. Por um lado, como um conjunto de ações desenvolvidas no ambiente hospitalar a fim de melhorar a qualidade de seu atendimento; por outro, como um olhar centrado no humano que possibilite uma escuta sensível às necessidades e interesses do aluno. Entende-se que, no primeiro caso, se trata de uma responsabilidade do hospital, enquanto que o segundo diz respeito a uma ação imprescindível no processo de ensino e aprendizagem que deve ser desenvolvida pelo professor. Assim, conforme as falas trazidas pelos professores, o objetivo do ensino de música no contexto hospitalar tem em sua configuração dois vieses: o da musicalização e o da humanização. Dessa forma, o professor irá conduzir sua prática estabelecendo diálogos entre o ensino de música e a humanização, com vistas a contribuir para a escolarização do aluno hospitalizado, sabendo que acima dos interesses das áreas devem estar os do ser humano, de sorte que toda vivência além da musical será sempre bem-vinda, principalmente se ela concorrer para o seu bem-estar.

Com base na Dimensão Musical foi possível identificar que, entre professores regentes e de Música, as divergências estão localizadas na condução de certas práticas musicais, nas terminologias adotadas, na adaptação das atividades e nos significados atribuídos à música. Algumas práticas musicais desenvolvidas pelos professores regentes foram semelhantes às realizadas pelos de Música, apesar da existência de certas diferenças terminológicas. Práticas musicais envolvendo movimento corporal, utilizadas com cuidado e parcimônia pelo professor de Música

(CUNHA e CARMO, 2010), e, às vezes, até desaconselhadas no caso de aulas no leito, conforme afirmou o professor B, foram exploradas pelos regentes, inclusive em aulas nos leitos.

É possível que exista um ou mais fatores que possam ter levado as professoras regentes a explorarem uma prática musical cuja utilização, segundo os professores de Música, deve ser feita com cautela. Um deles pode ser o tempo que o professor regente passa em contato com os alunos hospitalizados e a equipe técnica do hospital, situação que possibilita obter informação sobre o quadro clínico dos alunos com mais frequência, diferente do professor de Música que tem apenas um encontro semanal. É possível que este contato mais prolongado do professor regente com a realidade do aluno hospitalizado lhe permita identificar, além de outras, informações sobre atividades escolares funcionais e efetivamente possíveis de realização, inclusive em relação ao uso da música.

Há outro aspecto a ser considerado. No processo de musicalização, o correr, o pular, o marchar, por exemplo, são práticas musicais presentes no cotidiano do ensino de música. Ao apresentar restrições quanto ao uso deste tipo de atividade, o professor de Música se referiu a atividades similares ou aproximadas para as quais é necessário certo esforço físico, impossível de ser empregado por um aluno que esteja no leito. Nenhum dos professores desenvolveu práticas musicais com movimento corporal intenso nos leitos, porém, algumas destas que envolveram pouco esforço físico não deixaram de ser realizadas. Apesar disso, segundo os professores de Música, é preciso se assegurar de que o aluno não esteja sentindo dor, cuidar para evitar movimentos intensos, principalmente quando este estiver no leito, velando por sua integridade física. O processo de ensino e aprendizagem musical deve ocorrer de forma a respeitar os limites físicos do aluno, “parte” mais importante neste processo.

Entende-se que o diálogo do professor de Música com a equipe técnica das instituições, com vistas à obtenção de informações sobre o quadro clínico do aluno, e com os professores regentes, buscando identificar atividades musicais efetivamente possíveis de serem realizadas, pode contribuir para melhorar a qualidade deste ensino. E este deverá ser desenvolvido com a introdução de algumas adaptações, sim, mas apenas quando necessárias, de modo a proporcionar

ao aluno hospitalizado o máximo de oportunidade para experimentar o fenômeno musical de forma aprofundada tanto quanto seja possível.

Neste diálogo entre professores, os regentes podem ajudar os de Música na elaboração de planejamentos flexibilizados, adaptando-os conforme seja necessário, e os de Música podem compartilhar informações teóricas e práticas sobre musicalização, ajudando a aproximar a prática dos regentes, quando do uso da música, da educação musical. Esta troca irá contribuir para melhorar a utilização da música na classe hospitalar e a qualidade do contato dos alunos com o fenômeno musical.

Os dados revelaram experiências significativas vividas pelos alunos hospitalizados quando postos em contato com a música por meio do trabalho das professoras regentes. Apesar dessas revelações e das contribuições dadas por essas profissionais, entende-se que esta situação, em alguns aspectos, inspira cuidados.

Para o contexto das CHRMS, a contribuição trazida pelas professoras regentes ao mediarem a aproximação do aluno com o fenômeno musical é consideravelmente relevante, visto que, por meio de um trabalho cuidadoso e planejado, elas facilitam o acesso destes alunos à música de forma adaptada e articulada, em diálogo com aspectos teóricos e práticos de sua área de atuação. Entretanto, no âmbito político esta é uma prática que requer cuidados, pois pode resultar na compreensão de que a presença do professor de Música seja dispensável, de que basta a ação do pedagogo ou de que formação e capacitação são desnecessárias, entendimentos que, na contramão, redundariam no enfraquecimento profissional da área de música.

Na busca pela efetivação do ensino de música nas escolas e pelo cuidado com a oferta um ensino de qualidade aos alunos da educação básica, uma vez que a Lei Nº 11.769 ampliou os espaços de atuação do professor de Música, permanecem os questionamentos sobre quem irá ensinar música no âmbito da educação básica e o que será ensinado, e aprofundam-se as reflexões no sentido de cuidar para que não haja um enfraquecimento também deste ensino. Estas reflexões estão presentes também no âmbito da classe hospitalar.

Para que a proposta de um ensino de música integrado seja consolidada, visando ao contato aprofundado do aluno com os elementos musicais, condição necessária para uma aprendizagem musical significativa, é preciso que haja uma prática efetivamente fundamentada nos princípios da educação musical. Apesar de reconhecer a importância do trabalho das professoras regentes, entende-se também que o aluno, mesmo na condição de hospitalização, precisa ter uma vivência e uma aprendizagem musical significativas.

Outra reflexão que se faz é que os objetivos pedagógicos e de afetividade verbalizados e buscados pelas professoras regentes não obscureceram as respostas musicais trazidas pelos alunos. Mesmo compreendendo e afirmando que não estão ensinando música, ao colocarem os alunos em contato com este fenômeno, as professoras regentes favoreceram situações envolvendo vivência musical que, mesmo despretensiosamente, em alguns momentos redundaram em aprendizagem de alguns elementos da música. Além dessas respostas musicais, alguns comentários feitos pelos alunos a respeito de suas experiências com a música a partir do trabalho desenvolvido por elas expressaram os sentimentos deles em relação à vivência musical e à expectativa da aula de música. Algumas dessas experiências serão apresentadas a seguir e trazem informações que dão pistas que podem ajudar a compreender possíveis motivos que levaram os professores a atribuírem significados relacionados à afetividade à música, conforme expressos na Dimensão Afetividade.

Ao final de uma aula em que a professora trabalhou a canção “Fico assim sem você”, uma aluna de 10 anos comentou: “*Sabe o que eu to achando bom aqui? É que to gostando dessas músicas de antigamente. Interessante!*”. A confirmação da existência de um universo musical próprio trazido pelo conteúdo latente na fala da aluna é algo compreensivo, e esperado. O que chama a atenção é a sua surpresa ao descobrir que um tipo de música diferente, além de poder integrar seu universo, pode ainda lhe despertar o gosto. Esta vivência, não apenas contribuiu para a ampliação do seu repertório, como também levou a aluna a refletir sobre o seu gosto musical e a perceber que ele também pode ser despertado por músicas que não fazem parte (ainda) de seu repertório. Isto foi importante porque, no processo de ensino e aprendizagem da música, o universo musical do aluno deve ser

considerado, mas também ampliado, e o que se notou foi, mais que uma ampliação, uma ampliação significativa.

Em outro momento, após ouvir e cantar a canção “Borboleta”, uma aluna falou: *“Depois que a gente fizer esse dever, eu quero cantar mais cem vezes”*. Esta fala traz um dado de avaliação. A aluna informou sentimentos que foram despertados quando do envolvimento com o fenômeno musical e isso independentemente do professor que desenvolveu a prática musical. As situações de envolvimento com a música foram marcadas por sorrisos, expressões verbais e gestuais indicativas de alegria e de felicidade, mudanças na disposição, a exemplo do aluno que se manteve sentado e calado até o momento em que a professora falou que iria trabalhar com a música e apresentou os instrumentos musicais, levando-o a sentar-se, interagir com ela, tocar os instrumentos e participar da aula até o final.

Entretanto, não apenas comentários positivos foram feitos. Quando a professora A avisou à turma que à tarde haveria aula de música, primeiro as alunas expressaram alegria batendo palmas e gritando “Oba!”, mas, logo em seguida, como se acabasse de lembrar uma experiência negativa, uma delas comentou de forma desapontada: *“No outro dia todo mundo disse que ele ia dar aula, aí eu fiquei ali na frente e ele nem veio”*. O protesto da aluna por ter ficado na expectativa de uma aula de música que não aconteceu revelou uma situação de frustração, visto que certa expectativa não fora atendida. Pelo desapontamento presente em seu comentário entende-se que a aula de música, além de esperada, é desejada pelo aluno hospitalizado.

Ao entrar em contato com o fenômeno musical, os alunos responderam de formas distintas, de acordo com suas necessidades e experiências vividas, ante o envolvimento com práticas musicais desenvolvidas tanto pelas professoras regentes quanto pelos professores de Música. A observação dessas respostas não escapou ao olhar do professor que viu a música como uma ferramenta que estimula o aluno a participar, desperta nele o interesse pela aula e contribui para o processo de aprendizagem. Essas constatações o levaram a atribuir diversas funções à música.

As respostas trazidas pelos alunos forneceram aos professores sinais que confirmam a compreensão que eles têm sobre a utilização da música no contexto

hospitalar, bem como ratificam os significados que eles atribuíram a ela. Considerando-se o contexto de dor e sofrimento que os alunos pacientes estão inseridos, a música transcendeu os objetivos musicais e pedagógicos almejados e foi ao encontro das suas necessidades de ordem afetiva, experiências que fogem ao controle desses profissionais e não são determinadas por eles.

Tendo sido utilizada para alcançar objetivos pedagógicos e de afetividade, a música funcionou como um meio para se chegar a esses objetivos finais, oferecendo condições básicas para que eles fossem atingidos. A utilização da música como meio para alcançar fins diversos indica que ela está sendo usada para cumprir determinadas funções; esta é uma reflexão feita por autores da educação musical que debatem sobre os “Usos e Funções” da música, sinalizando que o fato de ser utilizada de diversas formas e para fins distintos não significa que ela tenha sido feita para cumprir tais funções (MERRIAM, 1964, p. 209).

Visto que cada vivência musical é única e que a música afeta cada pessoa de forma específica, entende-se que ela realmente não deva existir para cumprir funções ou desempenhar papéis, mas acredita-se também que, num caminho inverso ou adicionalmente, ela possa fazer isto. Foi o que revelaram os dados desta pesquisa em relação às respostas trazidas pelos alunos diante das experiências vividas ante o fenômeno musical. E mesmo não tendo sido feita para cumprir funções terapêuticas, emocionais, afetivas ou quaisquer outras, a música segue tocando as pessoas, independente das diversas expectativas ou compreensões que se tem dela.

A convivência dos professores na realidade do contexto hospitalar lhes forneceu informações que contribuíram para a atribuição de diversos significados à música, além de expressar a presença de expectativas de possíveis resultados trazidos por ela. Estimulado por suas subjetividades, o aluno paciente vivencia o fenômeno musical de formas distintas e as expressa. À medida que as expressa por meio de atitudes que demonstram entusiasmo, alegria, felicidade, mudança no semblante, apreensão dos conteúdos, os professores apreendem essas respostas dos alunos por meio de um diálogo intersubjetivo.

A utilização de práticas musicais com objetivos específicos e esperados já aponta para a existência de expectativa e compreensão prévias por parte do professor em relação ao que a música pode, ou não, proporcionar; e que podem ser “verdadeiras” ou não, em outras palavras, podem ser confirmadas ou não. Porém, ao observar as respostas expressas pelo aluno dentro daquilo que ele compreende como sinais indicativos de respostas pedagógicas ou relacionadas a aspectos da afetividade preestabelecidos na realidade social do mundo em que vivem, suas expectativas são ratificadas. Nesse sentido, é possível que a atribuição de funções à música faça sentido e se consolide nas respostas trazidas pelos alunos.

Antes de concluir essas considerações apresentam-se, ainda, algumas situações relatadas pelos professores sobre o ensino de música nas CHRMS. As especificidades do aluno paciente em conjunto com as do ambiente hospitalar fornecem um panorama inusitado para este profissional, acostumado a atuar em ambientes permeados por música e com alunos, em geral, em situações normais de saúde e disponíveis para realizarem quaisquer atividades musicais. De fato não parece ser uma tarefa muito simples ensinar música em contexto hospitalar.

A rotatividade dos alunos e as frequentes interrupções das aulas foram assinaladas como situações que interferem na aula e interrompem o processo de aprendizagem musical. Um dos fatores responsáveis pela alta rotatividade dos alunos na classe hospitalar é o internamento de curto prazo, levando os alunos, às vezes, a terem apenas uma aula de música. Essas aulas eventualmente são interrompidas para a realização de procedimentos médicos, a que os alunos são submetidos frequentemente. Ambos os fatores foram indicados pelos professores de Música como negativos para o processo de aprendizagem musical, porém, eles são inevitáveis.

Conduzindo-se esta discussão para o âmbito da escolarização no que tange ao planejamento flexibilizado, o professor de classe hospitalar deve planejar aulas que tenham começo, meio e fim para que o atendimento pedagógico-educacional no hospital seja efetivo (FONSECA, 2008, p. 46). Esta orientação é dada porque, segundo os estudiosos desta temática, em se tratando de aluno hospitalizado, o ideal é não deixar uma atividade pela metade, para não reforçar sua fragilidade, bem

como porque não se sabe se vai haver uma segunda aula. Didaticamente falando, a aula de música na classe hospitalar apresenta esta mesma formatação.

A rotatividade dos alunos é um aspecto discutido por Louro (2012, p. 59). A autora orienta que, nesses casos, é mais apropriado desenvolver atividades musicais que tenham um fim em si mesmas. Atividades cuja apreensão não solicite conhecimentos musicais prévios e que favoreçam a vivência musical. Esta formatação de aula é indicada para o contexto hospitalar porque não se sabe se haverá uma próxima aula. Num caso ou no outro, trata-se da flexibilidade que deve permear o planejamento das aulas e das estratégias que devem fazer parte do conjunto de ações do professor. Trazendo-se esta reflexão para o âmbito do ensino de música, alguns questionamentos podem ser feitos, por exemplo: se as aulas de música no contexto hospitalar deveriam ter formatações distintas, uma para alunos rotativos e outra para os permanentes; caso este modelo fosse viável, que conteúdos musicais seriam elencados; qual seria o objetivo dessas aulas; que habilidades se desejariam que os alunos desenvolvessem; qual a importância de uma única aula de música. Por ser uma prática ainda em construção no município de Salvador, muitos são os questionamentos e ainda poucas as respostas.

Os dados desta pesquisa manifestaram diversas expressões musicais, das mais comumente observadas nos espaços onde há aulas de música às mais inusitadas; diversos formatos de execução das práticas musicais foram observados. As patologias, deficiências e mutilações apresentadas pelos alunos da classe hospitalar fazem deles executantes diferenciados se comparados aos alunos em situação normal de saúde. Considerando-se que algumas dessas características do aluno hospitalizado podem interferir na execução de práticas musicais, existiram situações onde esta execução se diferenciou consideravelmente das comumente desenvolvidas por alunos que não as possuem.

Ao entrar em contato com alunos cujos movimentos são limitados, deficientes auditivos, ou com mutilações que impedem movimentos básicos, mas imprescindíveis para realizar atividades musicais simples como tocar um tambor, andar no pulso, escutar, cantar, entende-se que é imperativo pensar em metodologias de ensino de música para este contexto. Nesse sentido, o olhar lançado sobre as práticas musicais investigadas nesta pesquisa há que considerar a

realidade de seus executantes, ou seja, ele deve vir acompanhado do entendimento de que há padrões diferenciados de execução musical, outras formas de tocar, de cantar, de se movimentar, de vivenciar o fenômeno musical; em alguns momentos, a execução dessas práticas poderá destoar da comumente observada em aulas de música.

Assim, entre um pandeiro sobre no colo, palmas batidas a duas mãos (uma da professora e uma da aluna), canto intercalado com regurgitação, execução vocal limitada pelas feridas na boca causadas pelo efeito da quimioterapia, comunicação musical a partir do movimento de apenas um dedo, dentre outras particularidades, as práticas musicais realizadas pelos alunos pacientes vão sendo executadas de forma específica e distinta das formalizadas. Ajudados pelos professores, estes executantes buscam formas de adaptar sua condição física às práticas musicais que pretendem realizar.

O ensino de música no contexto hospitalar segue outra lógica. Muitas vezes, para o aluno que sofre com as adversidades de uma doença, aprender um instrumento pode significar um sucesso diante do insucesso da doença, uma superação a despeito das limitações físicas, uma situação que proporciona felicidade em contraposição à tristeza que o acomete e incomoda. Nesses casos, que nem de longe são raros, o ensino de música preocupado com o virtuosismo ou baseado na lógica da meritocracia poderia ratificar o fracasso do aluno que, não conseguindo superar as dificuldades desta aprendizagem, terminaria por consolidar o sentimento de fracasso já imposto pelo adoecimento.

Nesse sentido, apesar de ser desenvolvido com base na educação musical, o ensino de música nas classes hospitalares tem conotação diferente daquela prática centrada em técnicas e conteúdos. Se há algum mérito, este não se localiza em técnicas utilizadas e requeridas no âmbito da educação musical, mas na superação das limitações impostas pela condição de saúde, por meio de uma música vivenciada e exteriorizada de forma particular e específica. Esta é a lógica que permeia as práticas musicais que são executadas por alunos hospitalizados e desenvolvidas por professores regentes e de Música das CHRMS.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Luiz Botelho; ROGÉRIO, Pedro. **Educação musical**: campos de pesquisa, formação e experiências. Fortaleza: Edições UFC, 2012.
- ALVARES, T. S. A Educação musical nas necessidades educacionais especiais: desafios na formação discente. In: CONGRESSO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 19., 2010, Goiânia. **Anais eletrônicos...** Goiânia, UFG, 2010. Disponível em: <http://tinyurl.com/m5447dp>. Acesso em: 10 jul 2013.
- ALVIM, N. A. T. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, vol. 13, n. 3, jul/set. 2009. Disponível em: <http://tinyurl.com/mpncatn>. Acesso em: 10 jul 2013.
- AROSA A. C. A luta política e a construção de conhecimento sobre o atendimento educacional a estudantes hospitalizados. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. (Org.). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011, p. 13-17.
- _____. O percurso de construção da política de atendimento escolar às crianças hospitalizadas na cidade de Niterói. In: Congresso Nacional de Educação, 9., 2009, Paraná. **Anais eletrônicos...** Paraná, 2009. Disponível em: <http://tinyurl.com/kn928oz>. Acesso em: 26 jul 2013.
- BARDIN, Laurence. **Análisis de contenido**. Madrid: Edições Akal, 1986.
- BARROS, Alessandra. Notas sócio-históricas e antropológicas sobre a escolarização em hospitais. In: SCHILKE, Ana Lúcia; NUNES, Lauane Baroncelli; AROSA, Armando C. (organizadores). **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 19-28.
- BASTIÃO, Z.A. et al. Música: uma possibilidade de construção de novas formas de relação em saúde mental. In: ENCONTRO ANUAL DA ABEM, 10., 2001, Uberlândia. **Anais eletrônicos...** Uberlândia, 2001. Disponível em: <http://tinyurl.com/n2vg4bp>. Acesso em: 10 jul 2013.
- BEHERENS, M. A. Caminhos da escolarização hospitalar para uma visão de complexidade. In: MATOS, E. L. M. **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: RJ: Vozes, 2009. p. 9-20.
- BERGOLD, L. B.; ALVIM, N. A. T.; CABRA, I. E. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, vol. 15, n. 2, abr/jun 2006. Disponível em: <http://tinyurl.com/n6oqzon>. Acesso em: 10 jul 2013.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: <http://tinyurl.com/czskwlv>. Acesso em: 18 jul 2013.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9.394/96, de 20 de Dezembro de 1996. Brasília, 1996. Disponível em: <http://tinyurl.com/3rq54tt>. Acesso em: 30 mai 2013.

_____. Lei n. 11.769, de 18 de agosto de 2008. Altera a Lei n. 9.394, para dispor sobre a obrigatoriedade do ensino de música na educação básica. Brasília, 2008. Disponível em: <http://tinyurl.com/lpqgmuk>. Acesso em: 30 mai 2013.

_____. Lei n. 8.069/90, de 13 de junho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990. Disponível em: <http://tinyurl.com/687b72x>. Acesso em 18 jul 2013.

_____. Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 41/1995 de 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Brasília, 1995. Disponível em: <http://tinyurl.com/m35fdsq>. Acesso em: 18 jul 2013.

_____. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica. Resolução nº. 02 de 11 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília, 2001. Disponível: <http://tinyurl.com/bmuj64j>. Acesso em: 30 mai 2013.

_____. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Básica. Resolução nº 04, de 2 de outubro de 2009, Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília, 2010. Disponível em: <http://tinyurl.com/lkr4qrj>. Acesso em: 18 jul 2013.

_____. Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Inclusão. Brasília, MEC/Seesp, 2008. Disponível em: <http://tinyurl.com/m69zsm7>. Acesso em; 18 jul 2013.

_____. Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial. Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações. Brasília, 2002. Disponível em: <http://tinyurl.com/329mkn3>. Acesso em: 31 mai 2013.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: a clínica ampliada. Brasília, 2004. Disponível em: <http://tinyurl.com/n3xlmbg>. Acesso em: 31 mai 2013.

_____. Ministério da Educação e do Desporto Secretaria de Educação Fundamental. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil: formação pessoal e social. vol. 1. Brasília, 1998. Disponível em: <http://tinyurl.com/n3fge9w>. Acesso em: 18 jul 2013.

_____. Ministério da Educação e do Desporto Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Artes. Brasília, 1997. Disponível em: <http://tinyurl.com/99wfmt5>. Acesso em; 18 jul 2013.

_____. Ministério da Educação Secretaria de Educação Continuada Alfabetização e Diversidade. Cadernos de EJA – Tecnologia e trabalho, 2006/2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/kvfvtnb>. Acesso em: 30 mai 2013.

BRITO, Teca Alencar. **Música na educação infantil**. São Paulo: Petrópolis, 2003.

BRUSCIA, Keneth. **Definindo musicoterapia**. 2. ed. Tradução de Mariza Velloso F. Conde. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CALDEIRA, Z. A. **Educação musical no contexto hospitalar**: um olhar e uma escuta pedagógica. CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 1., 2007, São Paulo. Disponível em: <http://tinyurl.com/mbd3t2x>. Acesso em: 10 jul 2013.

_____. Pesquisa qualitativa em educação musical na pediatria: contribuições da perspectiva sócio-histórica. CONGRESSO DA ANPPOM, 17., 2007, São Paulo. **Anais eletrônicos...** São Paulo: UNESP, 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/nyf5wpb>. Acesso em: 10 jul 2013.

CALDEIRA, Z. A.; FONTERRADA, M. T. O. A música de “cada instante”: imaginação e arte no enfrentamento da realidade hospitalar. In: ENCONTRO ANUAL DA ABEM, 15., 2006, João Pessoa. **Anais eletrônicos...** João Pessoa: UFPE, 2006. Disponível em: <http://tinyurl.com/m4gr8q9>. Acesso em: 10 jul 2013.

_____. A educação musical e o estudo do processo de interação criança/música no contexto hospitalar. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM MÚSICA, 16., 2006, Brasília. **Anais eletrônicos...** Brasília: UNB, 2006. Disponível em: <http://tinyurl.com/l84w9br>. Acesso em: 10 jul 2013.

_____. O papel mediador da educação musical no contexto hospitalar: uma abordagem sócio-histórica. In: CONGRESSO DA ANPPOM, 15., 2005, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: UFRJ: 2005. Disponível em: <http://tinyurl.com/muut4wt>. Acesso em: 10 jul 2013.

CARMO, R. S.; MAGALHÃES, L. C. M. Música no hospital: educação musical ou musicoterapia? In: ENCONTRO REGIONAL NORDESTE DA ABEM, 10., 2011, Recife. **Anais...** Recife: UFPE, 2011. p. 409-19.

CARMO, R. S.; OLIVEIRA, T. S. R. Projeto Casinha sonora: contribuições do ensino de música na classe hospitalar da rede municipal de Salvador. In: ENCONTRO NACIONAL DE ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR, 7., 2012, Belém. **Anais...** Belém: UFPA, 2011. p. 15.

CARMO, R. S. Escola hospitalar: relato de um caso em Educação musical. In: ENCONTRO REGIONAL DA ABEM NORDESTE, 9., 2010, Natal. **Anais...** Natal: UFRN, 2010. p. 61.

_____. O ensino de música nas classes hospitalares da rede municipal de Salvador: um estudo de práticas pedagógicas. In: ENCONTRO REGIONAL DA ABEM NORDESTE, 11., 2012, Fortaleza **Anais...** Fortaleza: UFC, 2012. p. 39.

_____. Práticas musicais na classe hospitalar da rede municipal de salvador. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 5., 2012, São Carlos. **Anais...** São Carlos: UFSCAR, 2012. p. 84.

CECCIM, R. B. Classe Hospitalar: encontros da educação e da saúde no ambiente hospitalar. **Revista Pátio Online**, Porto Alegre, ano 3, n. 10, ago/out. 1999. Disponível em: <http://tinyurl.com/kbruhnx>. Acesso em: 31 mai 2013.

CUNHA, E. O.; CARMO, R. S. Educação musical em ambiente hospitalar: uma experiência no município de Salvador. In: ENCONTRO REGIONAL DA ABEM NORDESTE, 9., 2010, Natal. **Anais...** Natal: UFRN, 2010. p. 54.

_____. Educação musical em escola hospitalar: um estudo das representações sociais. In: CONGRESSO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 20., 2011, Vitória. **Anais...** Vitória: UFES, 2011. p. 866-76.

CUNHA, Eudes Oliveira. Educação musical em classe hospitalar no Brasil: um levantamento da literatura produzida entre os anos 2005 e 2010. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO MUSICAL DA UEFS, 1., 2012, Feira de Santana/Ba, **Anais...** Feira de Santana/Ba: UEFS, 2012.9. p. 22-23.

EMUS/UFBA. Disponível em: <http://tinyurl.com/d2dd2xc>. Acesso em: 08 set 2013.

FACESA. Disponível em: <http://tinyurl.com/bnxwacv>. Acesso em: 08 set 2013.

FERNANDES, J. N. Pesquisa em educação musical: situação do campo nas dissertações e teses dos cursos de pós-graduação stricto sensu brasileiros (II). **Revista da ABEM**, Porto Alegre, v. 16, mar. 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/n3u4w5f>. Acesso em: 16 jul 2013.

FERREIRA, Caroline Cristina Moreira; REMEDI, Patrícia Pereira; LIMA, Regina Aparecida Garcia. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol. 59. n. 5, set/out 2006.

FERREIRA, C. C. M.; REMEDI, P. P.; LIMA, R. A. G. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol. 59, n. 5, set/out. 2006. Disponível em: <http://tinyurl.com/ke3awbm>. Acesso em: 10 jul 2013.

FIGHERA, T. M. Pedagogia hospitalar: o paciente frente a uma nova abordagem de ensino. **Revista Pedagogia Online**, 2008. Disponível em: <http://tinyurl.com/lzj4e7t>. Acesso em: 10 jul 2013.

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

_____. O Brasil e suas escolas hospitalares e domiciliares. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011. p. 82 – 85.

_____. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Menon, 2003.

_____. Atendimento pedagógico – educacional para crianças e jovens hospitalizados: Realidade Nacional. Série Documental. Textos para Discussão. Brasília, MEC/INEP, 1999. Disponível em: <http://tinyurl.com/9hsn2dt>. Acesso em: 18 jul 2013.

FONSECA, T. F. G.; FONSECA, P. H. G. A humanização hospitalar: um olhar sobre o projeto "leitura: asas da liberdade" na santa casa de caridade em Formiga/MG. **Conexão Ciência (online)**. Minas Gerais, vol. 5, n. 1, ago/dez. 2010. Disponível em: <http://tinyurl.com/kf9w6vv>. Acesso em: 10 jul 2013.

FONTEERRADA, M. T. O. Diálogos interáreas: o papel da educação musical na atualidade. **Revista da Abem**, Porto Alegre, n. 18, 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/mkv9wjb>. Acesso em: 10 jul 2013.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. 4. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FREITAS, S. N. et al. Inteligências Múltiplas: desenvolvendo potencialidades em classe hospitalar. **Revista Educação**. Porto Alegre, vol. 55, n. 1, jan./abr. 2005. Disponível em: <http://tinyurl.com/kvwcd22>. Acesso em: 10 jul 2013.

GAINZA, Violeta Hemsy. **Estudos de psicopedagogia musical**. São Paulo: Summus editorial, 1982.

GIL, J. D.; PAULA, E. M. A. Pedagogia Hospitalar. **Olhar de Professor**, Ponta Grossa, vol. 2, n. 1, nov. 1999. Disponível em: <http://tinyurl.com/n359fts>. Acesso em: 09 jul 2013.

GIL, J. D.; PAULA, E. M. A.; MARCON, A. V. O significado da prática pedagógica no contexto hospitalar. **Olhar de Professor**, Ponta Grossa, vol. 4, n. 1, 2001. Disponível em: <http://tinyurl.com/n3dw86r>. Acesso em: 09 jul 2013.

GONÇALVES, Adriana Garcia. **Poesia na classe hospitalar: texto e contexto de crianças e adolescentes hospitalizados**. 2001. 153 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2001.

HASS, A. P. M. O pedagogo no âmbito hospitalar vínculo mãe e bebê. **Revista Eletrônica Pedagogia em Foco**. Iturama-MG, vol. 7, n. 1, set/2012. Disponível em: <http://tinyurl.com/kjrsc42>. Acesso em: 10 jul 2013.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. 1 reimp. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

JESUS, V. B. G. Atuação do pedagogo em hospitais. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2009. p. 81-91.

JOLY, I. Z. L. et al. Práticas pedagógicas e musicais na comunidade: uma experiência em um hospital. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABEM, 17., 2008, São Paulo. **Anais eletrônicos...** São Paulo: UNESP, 2008. Disponível em: <http://tinyurl.com/mg78nt7>. Acesso em: 10 jul 2013.

LEANDRO, J. A. et al. Promoção da saúde mental: música e inclusão social no centro de atenção psicossocial de castro/PR. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, vol. 3, n. 1, 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/kue75em>. Acesso em: 10 jul 2013.

LIMA, S. F. P.; LINHARES, L. B.; MAXIMIANO, K. J. Educação Musical e Humanização Hospitalar: Uma Experiência Voltada à Formação Docente em Música. In: CONGRESSO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 19., 2010, Goiânia. **Anais eletrônicos...** Goiânia, UFG, 2010. Disponível em: <http://tinyurl.com/m5447dp>. Acesso em: 10 jul 2013.

LOBO, Lilia Ferreira. **Os infames da história: pobres, escravos e deficientes no Brasil**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

LOURO, Viviane. et al. **Fundamentos da aprendizagem musical da pessoa com deficiência**. São Paulo: Editora Som, 2012.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira. **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2009.

MAZZOTA, M. J. S. Inclusão escolar e educação especial: das diretrizes à realidade das escolas. In: MENDES, E. G.; ALMEIDA, M. A. (Org.). **Das margens ao centro: perspectivas para as políticas e práticas educacionais no contexto da educação especial inclusiva**. São Paulo: Junqueira e Marins Editores, 2010. p. 79-87.

MEC. Conferência de educação. Disponível em: <http://tinyurl.com/d28labm>. Acesso em: 08 set 2013.

MENEZES, Cinthya Vernizi Adachi de. **A necessidade da formação do pedagogo para atuar em ambiente hospitalar: um estudo de caso em enfermarias pediátricas do hospital de clínicas da UFPR**. 2004. 118 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004. Disponível em: <http://tinyurl.com/kdr8cez>. Acesso em: 09 jul 2013.

MERRIAM, Alan Parkhurst. **The anthropology of music**. Bloomington: Northwestern University Press, 1964.

OHARA, C. V. S.; BORBA, R. I. H.; CARNEIRO, I. A. Classe hospitalar: direito da criança ou dever da instituição? **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, vol. 8, n. 2, dez. 2008. Disponível em: <http://tinyurl.com/lffjqgx>. Acesso em: 16 jul 2013.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso. **O trabalho do antropólogo**. 3. Ed. São Paulo: Editora Unesp, 2006.

PAULA, E. M. A. T. A pedagogia de projetos nas escolas dos hospitais: estratégia coletiva de construção de conhecimentos. In: SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011, p. 57-65.

_____. Crianças e adolescentes que voam em jaulas: a tecnologia promovendo a liberdade no hospital. **Caderno Cedes**, Campinas, vol. 27, n. 23, set/dez. 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/mxla3ox>. Acesso em: 10 jul 2013.

_____. Educação nos hospitais: necessidade de discussão deste cenário educativo na formação de professores. Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH). Cadernos Temáticos. Curitiba, Governo do Estado do Paraná. Secretaria de Estado da Educação, 2010. Disponível em: <http://tinyurl.com/mvqujb5>. Acesso em: 10 jul 2013.

_____. O Ensino Fundamental na escola do hospital: espaço da diversidade e cidadania. **Revista Educação Unisinos**. Rio Grande do Sul, vol. 11, n. 3, set/dez. 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/kuu9kob>. Acesso em: 16 jul 2013.

PENNA, Maura. **Música(s) e seu ensino**. 2 ed. rev e ampl. Porto Alegre: Sulina, 2010.

REINER-ROSENBERG, S. O papel das associações para crianças hospitalizadas na França e na Europa. In: GILLE-LEITGEL, M. (Org.). **Boi da cara preta crianças no hospital**. trad. Helena Lemos. Salvador: EDUFBA: Ágalma, 2003. P. 16-45.

Revista Nova Escola. Entrevista com Keith Swanwick. Disponível em: <http://tinyurl.com/y9na3lu>. Acesso em: 08 set 2013.

RITTMEIER, L.; SILVA, R. P.; IMBROSIO, L. O. Classe Hospitalar Jesus: trajetória do jubileu de ouro (1950-2000). In: ENCONTRO NACIONAL SOBRE ATENDIMENTO ESCOLAR HOSPITALAR, 1., 2000, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: UERF, 2000. Disponível em: <http://tinyurl.com/k3lh8yq>. Acesso em: 09 jul 2013.

ROCHA – EDUCAÇÃO. Escola hospitalar ciranda da vida – uma experiência em construção. Desenvolvido pelo Hospital Universitário Clemente de Faria/UNIMONTES. Apresenta a criação do projeto de humanização da pediatria do HUFC/UNIMONTES Escola hospitalar ciranda da vida. HUFC/UNIMONTES, 2011. Disponível em: <http://tinyurl.com/llff6nb>. Acesso em: 10 jul 2013.

RODRIGUES, M. I.; MENEZES, O. A. O. O Programa de Educação Musical no Instituto de Psiquiatria da UFRJ: contexto e continuidade da ocupação musical Coletiva no Hospital-Dia, 19., 2010, Goiânia. **Anais Eletrônicos...** Goiânia: UFRJ, 2010. Disponível em: <http://tinyurl.com/m5447dp>. Acesso em: 18 jul 2013.

SASSI, L. D. S. et al. Pedagogia hospitalar o projeto desenvolvido pela universidade estadual de ponta grossa. **Publicatio UEPG: Ciências Sociais Aplicadas**, Ponta Grossa, vol. 12, n. 2, dez. 2004. Disponível em: <http://tinyurl.com/n7vxc34>. Acesso em: 09 jul 2013.

SCHILKE, A. L.; NUNES, L. B.; AROSA, A. C. **Atendimento escolar hospitalar: saberes e fazeres**. Niterói: Intertexto, 2011.

SECULT. Formação Palavra Cantada. Disponível em: <http://tinyurl.com/mynzt9q>. Acesso em: 18 jul 2013.

SILVA, M. L. et al. Reflexão sobre a pedagogia hospitalar em alguns hospitais da cidade do Recife: em respeito ao direito à educação da criança e do adolescente. In: Encontro Nacional de Estudantes de Pedagogia, 29., 2009, Recife. Disponível em: <http://tinyurl.com/msut9yp>. Acesso em: 10 jul 2013.

SOUZA, Jusamara. **Aprender e ensinar música no cotidiano**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

SOUZA, Luanda Oliveira. Brinquedoteca musical: uma experiência humanizadora no hospital. In: CONGRESSO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MUSICAL, 18., 2009, Londrina. **Anais eletrônicos...** Londrina, UEL, 2009. Disponível em: <http://tinyurl.com/oemv5lr>. Acesso em: 11 jul 2013.

SWANWICK, Keith. **A basis for music education**. London: Routledge, 1979.

TRINDADE, Brasilena; BASTIÃO, Zuraida; ARAÚJO, Luciana. O curso de licenciatura em música na Faculdade Evangélica de Salvador – FACESA. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABEM, 16., 2007, Campo Grande. **Anais eletrônicos...** Campo Grande: UFMS, 2007. Disponível em: <http://tinyurl.com/mvesfku>. Acesso em: 31 mai 2013.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2011.

VYGOTSKY, Lev Semynovich. **Psicologia e pedagogia: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Trad. Daniel Grassi. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. **O comportamento de crianças hospitalizadas e a rotina hospitalar: subsídios para atuação do psicólogo junto à equipe de pediatria**. 1981. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1981.

7º Encontro Nacional de Atendimento Escolar e Hospitalar & 1º Seminário de Educação Popular e Saúde. Disponível em: <http://tinyurl.com/lt99pu5>. Acesso em: 08 set 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Entrevista para Professores Regentes

1. Em sua prática pedagógica você disse que também utiliza a música. Você pode falar um pouco sobre isto?
2. Cite algumas atividades com música que você desenvolve ou já desenvolveu com seus alunos da classe hospitalar.
3. Em sua opinião, qual a importância da música na vida desses alunos?
4. Que resultado(s) você obtém quando utiliza música?
5. Ao utilizar a música, com que atividade(s) os alunos mais se identificam?
6. Cite alguma atividade musical que você realizou e obteve sucesso.
7. Você poderia descrever o passo a passo desta atividade?
8. Que objetivo(s) você pretende alcançar ao utilizar música?
9. Você poderia citar alguma atividade com música que não despertou o interesse dos alunos?
10. Descreva uma experiência que você considerou relevante a partir da utilização da música.
11. Você acha que a música contribui de alguma forma para a aprendizagem do aluno?
12. Há alguma habilidade resultante da experiência com música que os alunos desenvolvem que contribui na compreensão de algum conteúdo de sua área de atuação?
13. Em sua opinião, algum conteúdo de sua área de atuação pode contribuir para a aprendizagem musical?
14. Você utilizaria música para trabalhar um aluno que ficaria internado por apenas um dia? Justifique.

APÊNDICE B - Entrevista para Professores de Música

1. Fale um pouco sobre sua experiência de ensinar música em classe hospitalar.
2. Quais suas impressões sobre o ensino de música neste contexto?
3. Cite algumas atividades com música que você desenvolve ou já desenvolveu com seus alunos da classe hospitalar.
4. Com quais dessas atividades os alunos mais se identificam?
5. Quais os principais objetivos você pretende alcançar?
6. Cite alguma atividade musical que você realizou e obteve sucesso.
7. A que fator(es) você atribui este sucesso?
8. Você poderia descrever o passo a passo desta atividade?
9. Qual a diferença entre dar aula de música para aluno da escola comum e alunos da classe hospitalar?
10. Em sua opinião, qual a importância do ensino de música para o aluno da classe hospitalar?
11. Já houve alguma atividade que você realizou que não despertou o interesse dos alunos?
12. Em sua opinião, habilidades resultantes da experiência com música podem contribuir para a compreensão de conteúdo de outras áreas do conhecimento?
13. E conteúdos de outras áreas do conhecimento podem produzir habilidades que contribuam para a aprendizagem musical?
14. De que forma você conduz sua aula para um aluno que só irá ficar internado por um dia?
15. Imagine que você vai dar aula para um aluno hospitalizado que nunca teve aula de música e esta será sua única experiência. Que conteúdo(s) você priorizaria?
16. Descreva uma experiência que você considerou relevante.

APÊNDICE C - Questionário para Professores Regentes e de Música

Solicitamos sua colaboração no preenchimento deste questionário, informando que sua participação é muito importante para a realização desta pesquisa.

1. Nome.
2. Há quanto tempo trabalha na classe hospitalar?
3. Qual sua carga horária na classe hospitalar?
4. Qual sua formação?
5. Que função exerce na classe hospitalar?
6. Se além de atuar na classe hospitalar você trabalha em outro espaço,

informe nas opções abaixo:

- () Rede estadual
- () Instituição de ensino superior
- () ONG
- () Outro(s):

Que função exerce neste outro espaço de atuação profissional?

- () Professor
- () Coordenador
- () Vice-diretor
- () Diretor

7. Qual a faixa etária de seus alunos?
8. Com qual(is) segmento(s) trabalha?
9. Caso utilize algum instrumento musical ao trabalhar com música, cite-os.
10. Caso utilize algum recurso ao trabalhar com música, cite-os.
11. Que patologia(s) seus alunos apresentam?
12. Caso, na estrutura das atividades musicais, você recorre a algum teórico ou componente teórico, informe por ordem de importância.
13. Ao trabalhar com música, você recorre a algum educador musical? Qual(is)?

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

A aula do professor da classe hospitalar Secult está sendo observada e gravada em áudio para participar voluntariamente em uma pesquisa de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Música da Universidade Federal da Bahia. Como os alunos presentes estarão participando da aula, estamos lhe apresentando este documento com informações sobre este trabalho. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir e no caso de aceitar esta participação, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do estudante responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO

Título do trabalho:
Estudante responsável:
Contato:
E-mail:

Este trabalho está vinculado ao conteúdo da disciplina *Pesquisa Orientada*, que visa alcançar maior aprofundamento teórico e prático do ensino de música em classe hospitalar. Justifica-se este estudo por ampliar o conhecimento do estudante de educação musical no que diz respeito às práticas musicais nos diferentes espaços de atuação do professor de Música, embasados pela obrigatoriedade do ensino de música na educação básica mediante a Lei 11.769, o que envolve também o aluno atendido na classe hospitalar.

Este estudo tem como objetivo principal investigar através da observação das aulas, as práticas musicais realizadas pelos professores regentes e de Música na classe hospitalar. A coleta dos dados será feita mediante gravação em áudio das aulas e anotações no diário de campo. Não visa adotar nenhum procedimento direto com o aluno-paciente, portanto, não incorrendo em risco à sua integridade física. Espera-se, com este trabalho, ampliar a habilidade do estudante de educação musical no âmbito da educação inclusiva.

Não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação no trabalho e nem gastos financeiros vindos de sua parte. Esclarecemos que sua participação no trabalho é voluntária e que poderá retirar seu consentimento a qualquer momento. O material obtido através da coleta de dados servirá unicamente para a realização deste estudo e para constar na dissertação de mestrado, trabalho final deste processo. É dada a garantia de que os dados coletados serão utilizados apenas para este trabalho e não serão armazenados para estudos futuros.

Aluno: _____

Pai ou Responsável: _____

Salvador, _____ de _____ de 2012.

APÊNDICE E – SOLICITAÇÃO DA PESQUISA À CENAP

Ilma. Prof^a. Gilmária Cunha

Coordenadora de Ensino e Apoio Pedagógico – CENAP

Eu, Rosângela Silva do Carmo, professora de Música da rede municipal de ensino de Salvador, matrícula 877374, atuando na classe hospitalar e domiciliar SECULT e na Associação de Amigos dos Autistas (AMA), solicito autorização para realizar pesquisa ao nível de mestrado, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Música da Universidade Federal da Bahia, área de Educação Musical.

A pesquisa em questão tem como objetivo apresentar práticas musicais presentes na classe hospitalar e domiciliar SECULT. Para tanto, serão aplicados instrumentos de coleta de dados, como questionários, entrevistas e observação e gravação de aulas. Informo, entretanto, que tais gravações serão utilizadas exclusivamente para efeito desta pesquisa e que me comprometo em preservá-las no sentido de proteger a idoneidade moral dos participantes.

Participarão deste processo inicialmente 15 professores, entre regentes e de Música, além de sete alunos-pacientes. A pesquisa, prevista para o período de 20 de agosto a 20 de setembro de 2012, será realizada nos seguintes espaços: Instituições Dó, Ré, Mi, Fá e Sol. Este trabalho aprofundará os conhecimentos existentes e permitirá uma posterior contribuição do pesquisador para a melhoria desta modalidade de ensino oferecida pela rede municipal de ensino de Salvador.

Salvador, 14 de agosto de 2012.

Nome:

Email:

Telefone:

APÊNDICE F – SOLICITAÇÃO DA PESQUISA ÀS INSTITUIÇÕES

Ao,

Hospital

Eu, Rosângela Silva do Carmo, professora de Música da rede municipal de ensino de Salvador, matrícula 877374, atuando na classe hospitalar e domiciliar SECULT e na Associação de Amigos dos Autistas (AMA), solicito autorização para realizar pesquisa ao nível de mestrado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Música da Universidade Federal da Bahia, área de Educação Musical.

A pesquisa em questão tem como objetivo apresentar práticas musicais presentes na classe hospitalar e domiciliar SECULT. Para tanto, serão aplicados instrumentos de coleta de dados, como questionários, entrevistas e observação de aulas com respectivas gravações de áudio. Informo, entretanto, que tais gravações serão utilizadas exclusivamente para efeito desta pesquisa e que me comprometo em preservá-las no sentido de proteger a idoneidade moral dos participantes. Ademais, serão utilizados nomes fictícios para a instituição, professores e alunos.

Participarão deste processo inicialmente quatro professores, entre regentes e de Música, além de alunos que estiverem presentes no dia reservado para a entrevista com eles. O período previsto para a pesquisa é de 10 de setembro a 10 de outubro de 2012, na classe hospitalar Secult da Casa da Saúde da Criança Solange Fraga e do Hospital Santa Izabel. Este trabalho aprofundará os conhecimentos existentes e permitirá uma posterior contribuição do pesquisador para a melhoria desta modalidade de ensino oferecida pela rede municipal de ensino de Salvador.

Diana Santiago

Coordenadora do PPGMUS

Salvador, 06 de setembro de 2012.

Nome:

Email:

Telefone:

APÊNDICE G – Lista de canções e músicas³⁴

1. A árvore da montanha – Gilberto Barros
2. A casa – Toquinho e Vinícius de Moraes
3. A sopa – Grupo Palavra Cantada
4. Agora vou me apresentar – Anônimo
5. Asa branca - Luiz Gonzaga
6. Bate o sino – (Jingle Bells author)
7. Berimbau – Toquinho e Vinícius de Moraes
8. Bolero de Ravel – Mauricio Ravel
9. Borboleta – Canção popular
10. Borboletinha – Canção popular
11. Brejeiro – Waldir Azevedo
12. Brasileirinho - Waldir Azevedo
13. Cantiga do marinheiro – Caetano Veloso
14. Ciranda – Grupo Palavra Cantada
15. Con cuis cuis – Canções da infância (Cássius Cardozo)
16. Ensaboa - Cartola
17. Era uma vez – Autor desconhecido
18. Escravos de Jô – Cantiga de roda
19. Fico assim sem você – Cacá Moraes e Abdula
20. Já sabe – Grupo Palavra Cantada
21. Meninos – Autor desconhecido
22. O frevo – Antônio Nóbrega
23. O meu chapéu – Canção popular
24. O pato – Toquinho e Vinícius de Moraes
25. O sapo – Canção popular
26. Peixe vivo – Canção popular
27. Perdi meu anel – Canção popular
28. Pião entrou na roda – Canção popular
29. Poema das figuras geométricas – Autor desconhecido
30. Quem te ensinou a nadar – Canção popular
31. Sabiá lá na gaiola – Autor desconhecido
32. Samba Lelê – Canção popular
33. Sítio – Gilberto Gil
34. Tindolelê – Autor desconhecido
35. Todo dia – (Paródia com canção “Asa branca” – Letra: Zan Carmo)
36. Uirapuru – Grupo Palavra Cantada
37. Um, dois, feijão com arroz – Canção popular
38. Yapó – Grupo Palavra Cantada

³⁴ As canções sublinhadas foram executadas durante a observação das aulas, as outras foram trazidas nas falas dos professores.