

GT16 - Educação e Comunicação – Trabalho 417

APRENDER CINEMA NO HOSPITAL: EXPERIÊNCIAS E DESLOCAMENTOS COM OS ADULTOS, A INFÂNCIA E A DOCÊNCIA

Fernanda Omelczuk - UFSJ

Resumo

O objetivo desta pesquisa é investigar o projeto de extensão *Cinema no hospital?* que acontece desde 2011 em um hospital pediátrico universitário. São três os objetivos específicos: 1) entender de que modo o cinema habita o território hospitalar; 2) conhecer o que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema; e 3) identificar algumas reverberações como produção de conhecimentos e subjetividades mobilizados. A metodologia alinha-se com as políticas inventivas da cognição e ampara-se na pesquisa cartográfica. Os conceitos de aprendizagem, cinema, infância, atividade criadora, educação no hospital que sustentam a pesquisa estão em diálogo com Walter Benjamin, Levi Vigotski, Alain Bergala, Jacques Rancière, Virgínia Kastrup, Eneida Fonseca, Regina Fontes dentre outros. Destacamos como contribuições que quando as crianças aprendem cinema outras aprendizagens parecem ser mobilizadas e outras subjetividades podem ser colocadas em movimento entre os sujeitos que se relacionam dentro e fora do hospital.

Palavras-chave: Cinema e educação; Cinema no hospital; Pedagogia Hospitalar; Educação e Audiovisual.

1 INTRODUÇÃO

Bombas de medicação, televisões ligadas, ar condicionados barulhentos, adultos falando ao celular, profissionais que chegam para aplicar medicação, o paciente que sente dores e solicita ajuda, equipe de limpeza que entra para lavar o piso, o funcionário da manutenção que chega com uma escada para consertar uma lâmpada: o ambiente hospitalar apresenta uma inquietação de sons e imagens. A primeira vista talvez se pareça com a escola. Cotidiano agitado, acontecimentos imprevisíveis, uma estrutura hierárquica, divisões de tarefas, posturas autoritárias e uma desigualdade de saberes entre especialistas e pacientes são alguns traços que sugerem uma leitura de aproximação com o ambiente escolar desde uma perspectiva das instituições totais e de um poder disciplinar (FOUCAULT, 2014; GOFFMAN, 2001). É possível aprender

nessas condições? É possível aprender cinema nessas condições? Como fazer cinema como arte no hospital? Com que recursos? Para quê?

Pensar a Educação e o Cinema nesse espaço intensifica os deslocamentos que essa aproximação já vem sinalizando em outras recentes experimentações audiovisuais dentro e fora da escola por diferentes educadores e grupos de pesquisa no Brasil e América Latina. Com a popularização da câmera de digital nos anos 1990 cresceu no Brasil o número de oficinas livres de audiovisual e hoje outros fatores vem contribuindo para novas apropriações na relação do cinema com a educação. Reflexões acerca dos limites do modelo pedagógico tradicional, a familiaridade com que crianças e jovens se expressam pelo universo das imagens e as identidades exteriorizadas vem modelando novas subjetividades e provocando a tradição escolar da escrita, fertilizado outras experiências no campo (SIBILIA, 2012; TOLEDO, 2010).

Nesse contexto o presente artigo compartilha o percurso e as contribuições da pesquisa¹ “O que se aprende quando se aprende cinema no hospital?” em que ações com a sétima arte no horário escolar de crianças hospitalizadas foram realizadas e analisadas junto ao projeto de extensão *Cinema no hospital?*- que acontece semanalmente desde 2011 no hospital pediátrico de uma Universidade Federal.

Como o cinema pode contribuir para as aprendizagens que acontecem nesse contexto? Que práticas, aprendizagens e *pedagogias* podem nascer no desafio de habitar esse ambiente imprevisível e instável? De que modo o cinema, junto às condições adversas do hospital, pode ser uma oportunidade para que a educação se reinvente nesse e em outros ambientes?

A proposta do texto é pensarmos sobre essas questões no diálogo com o trabalho de campo de inspiração cartográfica que fundamentou a pesquisa. Na cartografia a invenção da realidade e do conhecimento é o princípio e o fim do saber científico, suplantando a ideia de que sujeito e objeto preexistem à prática da pesquisa. Esse princípio é importante porque atuo como educadora audiovisual² e pesquisadora dessas mesmas ações, aproximando conhecimento, intervenção e criação, relativizando o fazer ciência moderno de que é preciso um distanciamento do objeto para que este seja conhecido. Sob nosso ponto de vista “produzir conhecimento e produzir realidade são face e contra face da experiência cognitiva” o que aproxima o fazer pesquisa do gesto

¹ Pesquisa e extensão aprovados sob o número CEP 39/10.

² A equipe do projeto *Cinema no hospital?* é formada por professores, alunos de graduação e voluntários, que se revezam em pequenos grupos para a organização das atividades.

de criação que perpassa nosso trabalho (ESCÓSSIA; KASTRUP; PASSOS; 2012, p. 203).

2. A EDUCAÇÃO NO HOSPITAL, ALGUNS APONTAMENTOS

Há no Brasil duas correntes teóricas que pensam a educação no hospital. Uma defende a continuidade da escolarização das crianças internadas seguindo os moldes do ensino formal, e a forma para isso é a organização de Classes Hospitalares. A outra, denominada Pedagogia Hospitalar, sugere que a prática pedagógica a ser desenvolvida nesse ambiente deve se inspirar nas características próprias do tempo, espaço e rotina hospitalar, e que os conhecimentos que contribuem para o bem estar físico, psíquico e emocional da criança não são necessariamente aqueles do currículo formal (FONTES, 2008).

No Brasil a educação no hospital é reconhecida como direito da criança e do adolescente hospitalizado desde 1995, tanto por meio de programa de educação para a saúde quanto por acompanhamento do currículo escolar no modelo de *classe hospitalar*, prevista pela Política Nacional de Educação Especial (MEC/SEESP, 1994). Além disso, a LDB 9394/96 assevera que o Poder Público deve criar formas alternativas para garantir a aprendizagem em todos os níveis de ensino obrigatório para crianças em qualquer situação. Esse trabalho coube ao campo da Educação Especial que com a publicação das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica em 2001, levou o Conselho Nacional de Educação (CNE) a definir a modalidade de *classe hospitalar* como proposta de prática pedagógica nas enfermarias.

Pesquisas realizadas por Ceccim & Fonseca (1999) mostraram que a frequência à classe hospitalar repercute na diminuição do tempo de internação e contribui para um melhor desenvolvimento cognitivo-afetivo. Apontam também que a classe hospitalar colabora para que a criança construa uma visão positiva de si e da experiência que está vivendo.

Paula (2005), entretanto, objeta que apenas as crianças que permanecem um longo período internadas se beneficiam das classes hospitalares, sendo necessária uma

abordagem que propicie uma aprendizagem mais integrada com o “aqui e agora” das crianças que passam pouco, porém um intenso período nessas condições. É nesse sentido que a Pedagogia Hospitalar defende uma educação não formal de construção de conhecimentos sobre o hospital, entendendo este como um outro contexto de aprendizagem que não pode reproduzir as mesmas características da escola (TAAM, 2000).

Pensadores dessa segunda corrente entendem que a atitude de descoberta da realidade hospitalar rompe com fantasmas, medos, ansiedades e ajuda a criança a se sentir integrada e familiarizada com uma experiência até então desconhecida. Essa aprendizagem permitirá à criança se apropriar do espaço hospitalar, ressignifica-lo e reinventa-lo.

Por esses motivos, Fontes (2008) considera a *Pedagogia Hospitalar* mais abrangente que a *Classe hospitalar* pois esta comporta a classe hospitalar para determinadas situações, mas sinaliza a necessidade de outras abordagens, práticas e objetivos em outros casos. A autora argumenta também que pensar a educação no hospital é uma oportunidade de reflexão e transformação dos modos tradicionais de educação formal.

As discussões em torno de como a educação pode dialogar com esse ambiente e qual o papel do professor junto à crianças hospitalizadas pode ser melhor compreendida na medida em que ampliamos nosso entendimento sobre esses fazeres. Fazer e pesquisar a educação e o cinema no hospital demanda-nos um conceito alargado tanto de educação quanto de saúde.

É em meio a esse quadro que nos perguntamos como o cinema – num gesto de criação - afeta esses fazeres e esse encontro. Como as experiências de cinema, sua potência comunicativa e estética, nos ajudam a pensar a educação e a saúde que já acontece nesse espaço? Ele pode contribuir para transformar o período de internação em experiências de aprendizagem, construção de conhecimento e reinvenção de significados?

3. ENQUADRAMENTOS

O projeto *Cinema no hospital?* acontece semanalmente nas enfermarias do hospital, tendo como principais atividades a projeção de filmes com o suporte de um projetor e uma tela grande (ou projeções sobre as cortinas fechadas). As crianças podem

assistir aos filmes de suas próprias macas ou sentar-se em cadeiras posicionadas entre os leitos. Depois da exibição, dependendo das condições da ambiência hospitalar e da predisposição das crianças, são realizadas atividades de criação cinematográfica.

Adotamos três objetivos como molduras para observar os encontros das crianças com o cinema nesses espaços: 1) entender de que modo o cinema habita o território hospitalar; 2) conhecer o que acontece no encontro das crianças com as experiências de cinema; 3) identificar algumas reverberações como produção de conhecimentos e subjetividades mobilizados e construídos nas experiências de cinema nas enfermarias. Neste artigo contemplamos cada um desses objetivos em três subtítulos: 1) Cinema alteridade; 2) Cinema como experiência de igualdade e desterritorialização; 3) De paciente a agente/ de criança hospitalizada à infância no hospital. Estes expressam-se não como respostas diretas, mas enquadramentos abertos de acontecimentos que nos sugerem reações e desenlaces, uma desaprendizagem seguida da abertura de uma outra aprendizagem, uma vontade de criação, uma inteligência sendo revelada a si mesma, o deslocamento de um modo de ver, estar e conhecer, a emergência de outras subjetividades, uma cena de igualdade, a criação de unidades subjetivas de desenvolvimento – elementos que tem relação com a discussão teórica que desenvolveremos.

1. Cinema alteridade

Quando chegamos com o projeto *Cinema no hospital?* nas enfermarias pela primeira vez, nos demos conta que assistir à filmes naquele ambiente não era propriamente uma novidade. Muitas crianças possuíam seus próprios aparelhos de DVD portátil e uma televisão ou laptop, e acervos significativos de filmes³. Como tinham seus próprios filmes e os assistiam com regularidade era frequente que quisessem exibí-los na tela grande que era montada pelo projeto.

Entretanto, foram poucas às vezes em que exibimos os filmes trazidos por elas. Adotamos a postura de explicar que estávamos no hospital apenas nas sextas feiras e que teriam a oportunidade de ver filmes que não conheciam. Isso porque trabalhamos com a hipótese de que o mercado das imagens impede com violência as múltiplas

³ Chamou a atenção o acervo particular de Leticia (10 anos), que tinha mais de 100 filmes e o de Kauã (8 anos), que tinha uma coleção com mais de 400 filmes (segundo informação de sua mãe) organizados em uma caixa chamada por ele mesmo de “baú de tesouro” que “dormia” aos seus pés sobre a cama.

possibilidades de olhares, impondo um mundo sensível e simbólico hegemônico desde a infância (MIGLIORIN, 2015). Selecionar quais filmes exibir para as crianças é, portanto, uma tarefa de dimensão estética e política porque diz respeito à manutenção ou não de uma determinada política cognitiva e também à manutenção de uma hegemonia sob aquilo que se vê, inventa e circula disponível para uso, recombinação da imaginação e transformação do real (RANCIÈRE, 2009).

Nesse sentido, procuramos exibir filmes pouco acessíveis no circuito comercial, especialmente aqueles que afirmavam outros ritmos e enquadramentos, outra relação com o real, dando a ver o cinema nacional e produções restritas à Festivais⁴ (FRESQUET, 2013).

E nesse processo algo especial acontecia quando tínhamos a oportunidade de reencontrar com as crianças: a relação com os filmes que trazíamos ia se transformando, mostrando-nos que o caminho da impregnação de novas estéticas e gostos requer um tempo. Observamos que o processo de estranhamento vai aos poucos se convertendo numa relação de curiosidade, numa construção de um novo gosto e desejo por obras que até então tinham sido rejeitadas (BERGALA, 2008).

A manifestação de interesse e abertura tem um ritmo próprio e acontece por vias “tortas”, pouco previsíveis, tanto por parte das crianças quanto pelo adultos e precisamos estar atento a elas, sob o risco de julgar erradamente o acolhimento que os sujeitos do hospital dedicam ao cinema. Às vezes uma negativa ou desinteresse por um filme muda de estado por causa de uma cena, uma música ou som.

Durante a exibição do filme *Isabel e o cachorro flautista*, Maria Clara (4 anos), por exemplo, parecia não demonstrar interesse, até que desviou o olhar do celular para a janela onde estava a projeção quando um cachorro apareceu, pedindo no final para rever o filme por completo. Luiz Henrique (10 anos), que preferiu ficar jogando vídeo game, se interessou por uma música do filme *Minha Rainha* que o fez desligar subitamente o aparelho e se virar torto na maca para espiar a tela que estava atrás.

“Aonde está o balão vermelho?”, quis saber Vivian (11 anos), em seu segundo encontro conosco. “Passa aquele do balão, que todas as crianças ficam correndo atrás

⁴ A principal fonte de busca dos filmes para exibição foi o acervo da Programadora Brasil, um dispositivo de acesso ao cinema brasileiro da Secretaria do Audiovisual do Ministério da Cultura, interrompido em 2015. Outras fontes de busca são os sites: www.portacurtas.com.br e www.filmesquevoam.com.br; e Festivais Infantis no Brasil: Festival Internacional de Cinema Infantil – FICI, Mostra de Cinema Infantil de Florianópolis, Mostrinha de Cinema Infantil de Vitória da Conquista, Mostra Geração do Festival do Rio (Brasil).

dele!”, pediu Caique (12 anos). “Posso ficar com o filme⁵?”, pediu Leandro (11 anos) depois que a exibição na tela grande terminou.

Na repetição de nossos encontros as crianças pareciam aprender sobre a intenção do projeto, o que acarretava numa nova receptividade e desejo pelos filmes que trazíamos. Elas passavam a demonstrar um apreço pelo Cardápio Fílmico⁶, um prazer pela “brincadeira” de escolher o filme que iriam ver e um interesse pelas novas obras que passavam a conhecer com o material.

Kauã (8 anos) é exemplo disso. Com o tempo, o pedido para ver seus próprios filmes foi sendo substituído pelo pedido de ver os filmes que havia conhecido conosco. Em alguns momentos, o desejo de rever parecia ser superior ao desejo de conhecer, havia algo de lúdico nesse voltar a ver, que expressa a repetição como lei suprema do jogo (BENJAMIN, 2002).

Processo semelhante foi vivido com Ryan (6 anos). Na primeira vez em que exibimos o filme *O Garoto Barba* ele disse que não queria ver esse filme porque era chato e “nojento” (havia uma pequena imagem dos filmes referente à cada curta). Mesmo questionado sobre como classificava de “chato” um filme que desconhecia, ele sustentou sua posição contrária ao filme, mas insistimos argumentando que todos haviam escolhido seus filmes e que esse era o de um dos colegas.

Ryan assistiu atento e parecia envolvido, mas para não expô-lo numa posição de contradição optamos por não conversar sobre o filme. Ele também não disse nada. Na semana seguinte, ao retornar ao hospital e reencontrarmos com ele, pediu: “Bota o filme da sereia⁷? E aquele que você gostou, que você trouxe. Você trouxe também o do *Garoto barba*?” E explicando para a avó disse: “É um bebezinho que nasce com barba, aí no final ele nasce com bigode, né?”, e nos olhou para confirmar, concluindo: “aí ele fica menino bigode!”.

Para que a simples atividade de assistir a um filme seja uma *experiência* e se abra em aprendizagens inventivas precisamos ver algo que fuja das identificações automáticas e familiares. É nesse sentido que Bergala (2008) se posiciona contrário ao “método” que parte do que as crianças gostam e já conhecem para gradativamente apresentar novas opções estéticas. O estranhamento da criança com a alteridade do

⁵ Tratava-se do filme *Mãos de vento e olhos de dentro*.

⁶ Trata-se de um material pedagógico (encarte que imita a organização de um cardápio de comida) em que reunimos os filmes previamente selecionados para que as crianças escolham quais querem assistir.

⁷ O menino se refere ao curta *O casamento de Iara*. Um curta metragem que compõe a série *Pequenas Histórias*, filme que também havia sido exibido na semana anterior.

cinema é fundamental para o tipo de experiência que buscamos proporcionar: pedagógica porque estética.

2. Cinema como experiência de igualdade e desterritorialização

Se reconhecemos que alguns cinemas já habitavam o hospital e que o gosto das crianças dá sinais de abertura à alteridade ao cinema que apresentávamos, é preciso destacar, não obstante, que o cinema que já habitava o hospital era fundamentalmente uma fruição individual. Mas as imagens tal como viemos ensaiando em nossas atividades, com projeção de cores e sons sobre as cortinas fechadas, parecia promover um deslocamento de foco no ambiente audiovisual e nos lugares de cada sujeito. Entendemos que ele opera um tipo de fruição nas enfermarias que é da ordem do coletivo, o que ressalta a importância que essa experiência tem no hospital como criação de uma cena de igualdade.

As atividades oferecidas às crianças costumam ser só para elas. Uma contação de histórias, brincadeiras, jogos, presentes de voluntários, a sala de recreação... demarcam e reafirmam os lugares ocupados. O médico e o enfermeiro continuam médico e enfermeiro, eles não brincam, não ouvem a história. Quando os filmes são projetados nas janelas e paredes, médicos deixam de ser médicos, enfermeiros deixam de ser enfermeiros, crianças deixam de ser pacientes, hospital deixa de ser o hospital tal como conhecemos, e todos se tornam público, todos são espectadores. Às vezes essa desterritorialização dura apenas 10 minutos. O cinema habita o hospital de um modo passageiro. Os deslocamentos são temporários, a beleza das cores e movimentos nas paredes são fugazes. O cinema cria uma pausa nos lugares que ocupamos e de súbito tudo volta ao “normal”.

Mas enquanto isso acontece, suspeitamos que o encontro com o cinema no hospital pode promover um deslocamento sensível e perceptivo do lugar que o profissional ocupa no seu fazer e um relaxamento da tensão típica desse espaço e da urgência desse trabalho. Talvez as imagens coloridas possam interromper o fluxo mecânico do fazer médico fazendo com que a criança não seja acolhida pela situação da

doença, mas pela situação de espectadora ou de criadora, como quando estão filmando ou confeccionando seus brinquedos ópticos⁸.

Um acompanhante que chega com a expectativa de encontrar a criança em um determinado estado emocional e físico pode encontrar nas imagens projetadas um agenciamento que o ajuda a encaminhar aquele instante para conversas mais leves e olhares menos estigmatizados sobre o hospital e o paciente. O cinema nos parece, portanto, atuar como um elo de comunicação da criança com o profissional de saúde e seus acompanhantes a partir de um outro elemento que não a doença.

Dois enfermeiros que entraram na sala enquanto era exibido um *Stopmotion*⁹ feito pelas crianças perguntaram com curiosidade e expressão de admiração: “Que bonito! Quem fez isso?”.

Como mensurar o impacto sensível em um profissional de saúde que entra para realizar um procedimento de rotina e a primeira coisa que expressa ao entrar na enfermaria é uma expressão de encantamento e beleza?

3. De paciente a agente/ de criança hospitalizada à infância no hospital

Sabemos que em muitos casos a hospitalização pode comprometer o curso esperado do desenvolvimento e socialização, afetando a relação com a família, com os amigos, consigo mesmo e com a aprendizagem. Por outro lado, entendemos que esses são apenas alguns aspectos da situação da internação, e que os períodos críticos de desenvolvimento da criança não são definidos apenas pela aparência traumática dos fatos, mas pelo que estes representam subjetivamente para ela (REY, 1995).

Neste contexto, trazemos o conceito de *unidade subjetiva de desenvolvimento*, empregado por Rey (2005), psicólogo cubano que deu continuidade aos estudos de Vigotski, buscando incorporar as especificidades do sujeito no que diz respeito à integrar cognição e afeto. Essas *unidades* são sínteses subjetivas de acontecimentos cujo significado é individual, não se definem por etapas ou idades. Pode ser uma atividade, uma experiência, uma vivência (como a hospitalização) sem controle, de forte

⁸ Brinquedos ópticos são experimentos cinematográficos anteriores ao surgimento do cinema no final do século XIX e demonstram que o interesse pelas imagens em movimento preexistia à 7ª arte. Para mais detalhes, ver o filme *Cien niños esperando un tren*.

⁹ Conforme explica Alicia Vega no documentário *Cien niños esperando un tren*, o *Stopmotion*, é uma técnica de animação que consiste na justaposição de fotografias de um mesmo plano onde alteramos pouco a pouco o objeto que está sendo fotografado e fotografamos: um boneco, um carrinho. A montagem de uma fotografia após a outra sugere a ilusão do movimento da imagem. Para mais detalhes, ver o filme *Cien niños esperando un tren*.

experiência afetiva. Se ela lida com algo que não consegue explicar em uma atitude reflexiva, criando alternativas que a conduzam a um processo de (re) construção, um novo momento qualitativo em seu desenvolvimento pode se abrir.

Na situação de internação, por exemplo, a criança inicialmente desconhece os códigos do ambiente. Mas observando o engajamento durante a produção de seus filmes levantamos a hipótese que essa atividade pode funcionar como *unidades de desenvolvimento*, um dispositivo subjetivante, onde o gesto criativo é impregnado pela alteridade da condição de estar hospitalizado. Isso porque pensamos que as atividades de criação cinematográfica podem ser experiências de aprendizagem sobre o novo ambiente, oportunidade de reinvenção de significados, passagem da condição de *paciente* para *agente* – o que se reflete na abertura para produção de outras subjetividades.

No ambiente hospitalar a ação de agenciar se dá sobretudo pela atividade de criação, que constrói novas relações entre os elementos do ambiente. Num gesto de montagem, as crianças podem reorganizar as experiências conhecidas criando experiências desconhecidas e inventar outras histórias e desencadeamentos sobre suas próprias vivências, como pudemos observar na criação de pequenos curtas por crianças que desejaram filmar a si mesmas em situações dolorosas recriando partes das histórias “verdadeiras” ou inventando finais bem humorados e fantasiosos.

Como exemplo, queremos destacar a experiência de produção de um pequeno filme por um menino de 8 anos, que mesmo em meio as censuras de sua mãe, avó e enfermeira, quis filmar a história de quando esteve no CTI.

- “Tem outra história melhor, não?”, perguntou a mãe. “No CTI? Mas isso já foi há muito tempo. Isso não é verdade”, - reclamou a avó - “Você não sabe do que está falando. Isso não foi brincadeira não, tá?”, -insistiu. “Não tinha outra história pra contar?”, - perguntou a enfermeira.

Enquanto os adultos sussurravam sobre a “blasfêmia” que cometia, o menino não demonstrava dúvida de que habitava o “entre” lugar do real e da fantasia, para onde se vai e volta como condição da própria sobrevivência humana. Ele então virou para uma delas e explicou o “óbvio” com sua simplicidade infantil: - “Vó, isso ai não é de verdade, um filme é só brincadeira”. E observando que ela continuava a resmungar defendeu-se: - “Pô! Deixa eu contar a minha história!” O cinema deixa, - foi nossa reflexão em silêncio.

O menino insistiu em abrir espaço para suas imagens. No aprender e fazer cinema ele incorporou a doença, a hospitalização e os procedimentos médicos como elementos de criação audiovisual, fatos sobre os quais se pode falar, dar a ver, filmar, conversar e brincar. Nesse gesto, mostrou (ou revelou?) que a infância transita com mais fluidez que os adultos pelas fronteiras da crença e da dúvida, capacidade fundamental para uma relação criativa com as imagens do cinema e com a construção do conhecimento. Qual a relação com o conhecimento se não duvidar, criar e reinventar? (COMOLLI, 2008).

Pensamos que essas e outras aprendizagens “colaterais” com o cinema no hospital afirmam uma narrativa distinta sobre o tempo da internação que afasta a criança da escola, instituição onde tradicionalmente se centraliza a educação e a aprendizagem. As experiências de cinema no hospital parecem ampliar os lugares do aprender. Elas democratizam a própria aprendizagem, a fruição estética e as condições para esses acontecimentos.

Ficamos com a impressão, portanto, que com a criação cinematográfica no hospital – em sentido expandido - as crianças podem transitar da condição de pacientes à agentes (ainda que no plano simbólico) de suas vidas no hospital. E isso nos parece transformador das expectativas que comumente se têm sobre elas e que a hospitalização significa culturalmente.

A tradicional relação de saúde abre pouco espaço para o agenciamento. Este, quando aparece, recebe frequentemente os contornos de culpabilização pelas doenças. Somos “agentes” quando comemos mal, quando não tomamos a medicação, quando não atendemos às recomendações médicas, quando não ficamos em repouso. Mas ser agente na condução da própria vida enquanto paciente, promovendo uma alteração no curso do tratamento, (re) inventando suas histórias com e no modo de se relacionar com os cuidados médicos e expectativas sociais sobre esse lugar é algo raro.

E nisso reside, entendemos nós, o fazer da infância, empoderado no encontro com a sétima arte e na possibilidade de inventar, criar e desorganizar o *modus operandi* de situações limites. Qual o alcance dessas aprendizagens para a vida dessa criança em um sentido amplo, não formal, para além do hospital? Para além da escola?

O QUE SE APRENDE QUANDO SE APRENDE CINEMA NO HOSPITAL?

Os adultos, a criança, a docência: três pontos de vista

Ao olharmos para o número de crianças participantes em um único encontro nas enfermarias (quando comparado, por exemplo, com uma sala de aula que pode comportar mais de 30 crianças) o alcance quantitativo das experiências de cinema no hospital poderiam desanimar (as enfermarias, em seu limite, recebem cerca de 12 crianças). Em contraponto, um aspecto que nos parece diferencial neste contexto é a reverberação da ação pedagógica com os adultos que transitam por esse espaço.

Diante das manifestações de surpresa e interesse de acompanhantes e equipe de saúde pelas filmografias desconhecidas, vislumbramos que o alcance pedagógico do cinema no hospital ultrapassa aquele instante e tem mais chance de se atualizar para além do hospital do que se a ação ocorresse em um ambiente em que pais e profissionais não estão juntos. São os responsáveis que consomem, trocam, indicam filmes para ir ao cinema ou assistir em casa. Eles participam na escolha do que vem condicionando a formação do gosto e influenciam a atitude das crianças diante das diferentes estéticas. Iniciativas de educação e cultura não podem ausentar-se desse espaço, sob o risco de ser ocupado por interesses do mercado.

Nesse sentido, defendemos que trabalhos de educação e cinema para a infância envolvam atividades e intervenções também com esse público. Os pais costumam ser difusores acalorados do que aparece de novo e interessante para as crianças, colocando rapidamente em seus vínculos sociais a circulação dos materiais, produtos e tudo o que descobrem, numa proliferação pedagógica de proporções micropolíticas ainda mais potentes do que ações culturais restritas às crianças. O hospital pode ainda ser cenário para cumprir de um modo diferente o que a lei 13.006 vem solicitando à escola básica desde junho de 2014: projetar duas horas de cinema nacional por mês, como carga curricular complementar (FRESQUET 2013, FRESQUET et al, 2015).

Ter participado como membro atuante nas atividades do projeto, me colocou o desafio de refletir sobre o que se aprende quando se aprende cinema no hospital desde múltiplos pontos de vista, e o dos adultos foi o primeiro deles. Gostaria de comentar agora o ponto de vista das crianças hospitalizadas.

Com as experiências de cinema podemos vislumbrar um pouco o invisível, pensar o impensado e ouvir o inaudível que atravessa o dia a dia das crianças no hospital. As atividades de criação nos colocam em suas macas, nos dão a perspectiva de

suas alturas na vista pela janela, nos vestem com suas máscaras, nos aproximam de suas bombas de medicamento - a câmera nos empresta seus olhos.

As crianças e suas produções parecem nos mostrar que ao aprenderem a filmar, a enquadrar, a escutar, outras aprendizagens podem ser mobilizadas e novas subjetividades podem ser produzidas impregnadas do fluxo das vivências do coletivo. Ao olharem para a enfermaria inventando uma história, ou recontando as próprias, imaginamos que possam aprender que as histórias vividas nesse espaço estão abertas a múltiplas percepções e desvios. No contato com experiências de cinema expressam um sentir que talvez não fosse facilmente verbalizado ou compreendido antes. No contato com filmes que não se parecem com os que costumam ver, aprendem a gostar de outras obras, desaprendem critérios para definir preferências e reaprendem outros.

Qual o alcance dessas aprendizagens para a vida dessas crianças em um sentido amplo, para além do hospital? Para além da escola?

Pensamos que essas e outras aprendizagens “colaterais” com o cinema no hospital afirmam uma narrativa distinta sobre o tempo da internação que afasta a criança da escola, instituição onde tradicionalmente se centraliza a educação e a aprendizagem. Nesse sentido, pensamos que as experiências de cinema no hospital podem ampliar os lugares e os tempos do aprender.

Nesse sentido apostamos dizer que o cinema no hospital nos leva a pensar no espaço hospitalar e suas possibilidades pedagógicas não apenas sob o ponto de vista do aprendente, mas também do docente: nosso terceiro ponto de vista. O que é ser professor nesse espaço errante? Como planejar em meio ao imprevisível e aos permanentes deslocamentos? Como a experiência de cinema no hospital pode contribuir para a formação de futuros professores em áreas variadas?

As condições “sob controle” para aprendizagem e o aluno em perfeito estado emocional e social para aprender, tal como nos mostram algumas leituras teóricas, contrastam no hospital de modo explícito com a realidade. Os saberes tradicionais sobre como se aprende, o que se aprende ou o que é importante aprender entram em suspensão.

Durante a internação a duração se arrasta, mas paradoxalmente, tudo também acontece com a marca da fugacidade de descontinuidade do tempo. Mais do que em outros espaços, a possibilidade de nunca mais nos encontrarmos exige que estejamos atentos para a criação de uma situação de igualdade. Diferentemente da escola, as

enfermarias têm uma rotatividade intensa de crianças. De uma semana para outra podem não estar mais presentes (podem ter recebido alta, estar fazendo um exame, ter sido transferidas para outra enfermaria, para o CTI e até mesmo, falecido). Se em uma semana estão bem dispostas, podem estar desanimadas na outra, seja por um procedimento médico ou pelo próprio desenrolar de uma enfermidade. Com o cinema no hospital sentimos de modo explícito a urgência do encontro. O que é ser professor nesse espaço errante? Como planejar em meio ao imprevisível e aos permanentes deslocamentos?

Ser professor é estar presente, atento e aberto à conexão com os outros para potencializar a intensidade dos poucos minutos que temos junto e as pequenas conquistas, como fragmentos de aprendizagem, novas conexões entre os saberes, perguntas e descobertas. Estar presente é valorizar a efemeridade do encontro e da vida desconstruindo o significado “chrónos” do tempo, abrindo-o para um “kairós”, imensurável, como se cada novo dia fosse a primeira e a última vez. No caso do hospital, isto já está assim condicionado, de algum modo, dada a reconfiguração constante dos corpos, do espaço e das incertezas.

Pesquisar o cinema no hospital portanto, valorizou a ênfase de uma educação do presente para além de qualquer “preparação para o futuro”. Ao mesmo tempo, esse futuro se reconfigura na própria vida do paciente-aprendente, que quer aprender hoje não apenas em vistas de uma profissão ou ofício, mas apostando na continuidade da sua própria vida.

Quantas vezes, não construímos uma relação com os/as aluno/a/s que os/as colocam na posição “pacientes” escolares a espera da “alta” (aprovação) para um ano seguinte? Nesse caso, escola e hospital se aproximam como lugares de passagem a serem atravessados, como etapa a ser superada.

Mas se em alguns momentos vivemos uma relação com a escola existencialmente semelhante à situação da internação hospitalar, também podemos aprender a ensaiar formas de docência que se traduzem em uma pedagogia do agora, sem confundi-la com práticas e resultados imediatistas.

Pensamos no hospital e no cinema como territórios de educação e formação docente apostando na alteridade como experiência inventiva, capaz de desestabilizar premissas, desaprender conceitos e práticas enrijecidas. No encontro com o diferente, os referenciais que trazemos mostram seus limites e nos impelem na busca por novos

enunciados. Assim nos transformamos e olhamos para velhas ideias de um outro jeito, transformando-as também.

Referências Bibliográficas:

BENJAMIN, W. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. São Paulo: Duas Cidades, 2002.

BERGALA, Alain. **A Hipótese-Cinema: pequeno tratado de transmissão do cinema dentro e fora da escola**. Rio de Janeiro: Booklink; CINEAD-LISE-FE/UFRJ, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, DF, 1994. (Mensagem especial; v. 1)

CECCIM, Ricardo.; FONSECA, Eneida. **Atendimento pedagógico-educacional hospitalar: promoção do desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança hospitalizada**. Temas sobre desenvolvimento. v. 7, n° 42, p. 24-36, 1999.

COMOLLI, Jean Louis. **Ver e poder. Cinema, televisão, ficção, documentário**. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

ESCÓSSIA, Liliana; KASTRUP, Virgínia; PASSOS, Eduardo. **Pistas do Método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2012

FONTES, R. **Da classe à pedagogia hospitalar: a educação para além da escolarização**. LINHAS, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72 . 92, jan. / jun. 2008.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

FRESQUET, A. **Cinema e Educação: reflexões e experiências com estudantes de educação básica, dentro e “fora” da escola**. 1° edição, Rio de Janeiro: Autêntica, 2013.

_____.(org.) **Cinema e educação: a lei 13006. Reflexões, perspectivas e propostas**. Belo Horizonte, Autêntica, 2015.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. 7ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

MIGLIORIN, C. **Cartas sem resposta – A internet, a educação, o cinema e o Luciano Huck**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015a.

_____. **Inevitavelmente cinema: educação, política e mafuá**. Rio de Janeiro: Beco do Azogue, 2015b.

PAULA, Ercília. Educação, **Diversidade e esperança: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar**. 2005. Tese. (Doutorado em Educação). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

RANCIÈRE, Jacques. **A partilha do Sensível: estética e política**. São Paulo: EXO experimental org; Editora 34, 2009.

REY, Fernando González. **Comunicación, personalidad y desarrollo**. Editorial Pueblo y Educación: La Habana, 1995.

SIBILIA, Paula. **Redes ou paredes. A escola em tempos de dispersão**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

TAAM, Regina. **Assistência pedagógica à criança hospitalizada**. Tese. (Doutorado em Educação). Universidade Federal Fluminense, 2000.

TOLEDO, Moura. **Educação Audiovisual Popular no Brasil: panorama 1990-2009**. Tese (Doutorado em Comunicação e Artes), USP, São Paulo, 2009.

Filmografia:

CEN NIÑOS ESPERANDO UN TREN. Direção: Ignacio Agüero. Chile. 1983.

GAROTO BARBA. Direção: Christopher Faust. Brasil. 1998.

ISABEL E O CACHORRO FLAUTISTA. Direção: Christian Saghaard. Brasil. 2004.

MÃOS DE VENTO E OLHOS DE DENTRO. Direção: Susana Lira. Brasil. 2008.

MINHA RAINHA. Direção: Cecília Amado. Brasil. 2008.

O CASAMENTO DE IARA. Direção: Helvécio Ratton. Brasil. Coleção Pequenas Histórias. 2007.

O BALÃO VERMELHO. Direção: Albert Lamorisse. França. 1956.