

ENSAIO SOBRE O CONCEITO LUGAR: A REDE SAREH - SERVIÇO DE ATENDIMENTO À ESCOLARIZAÇÃO HOSPITALAR NO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR

TESTING CONCEPT OF PLACE: NETWORK SAREH - SERVICE TO HOSPITAL SCHOOLING IN CLINICAL HOSPITAL OF UFPR

Angélica Macedo Lozano Lima
Mestre em Geografia
Docente da Rede SAREH – SEED/PR
gelylozano@gmail.com

RESUMO

O artigo é resultado de uma etapa da pesquisa que se realiza no Hospital de Clínicas UFPR sobre a Rede SAREH (Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar). Nele trabalham-se os conceitos de lugar e território tendo como foco o lugar - "lugar-escola no hospital". A vivência da pesquisadora no local é a fonte das informações que são tratadas e analisadas qualitativamente. O objetivo é demonstrar como se organiza e se materializa a "escola ou a sala de aula" no hospital e porque podem ser entendidas como um lugar.

Palavras Chave: Geografia, Lugar; "sala de aula hospitalar"

ABSTRACT

The article is the result of one stage of the research taking place at the Hospital - UFPR on SAREH (Network Service Schooling Hospital). Work the concepts of place and territory focusing on the place - "a place-school in the hospital". The experience of the researcher on site is the source of that information is treated and analyzed qualitatively. The objective of this phase was to demonstrate how it organizes and materializes a school in the hospital and because it can be understood as a place.

Key Words: Geography, Place; "School in the hospital"

INTRODUÇÃO

A partir dos conceitos território e lugar na ciência geográfica, especialmente na linha Cultural, tem-se a intenção de revelar como se organiza o "lugar-escola" dentro do espaço hospitalar.

O objetivo é refletir sobre a questão da formação de lugares a partir de diferentes territórios. Nesse tema em particular, a hipótese é que um espaço efêmero se forma dentro de um território (o hospital) e se transforma em lugar a partir da presença dos elementos pedagógicos. Para nortear as discussões, TUAN, auxilia na compreensão dos termos espaço e lugar. Os termos territorialização, desterritorialização e reterritorialização, são entendidos sob o olhar de HAESBAERT, RAFFESTIN, SUETERGARAY entre outros, numa análise inicial, para levantar questionamentos e vai requerer aprofundamento posterior.

O conceito lugar será deste modo ligado a outros termos, por meio de hífen (-) relacionando-os, não sendo a intenção transformá-los ou propor novos conceitos, apenas objetiva-se facilitar o entendimento dos mesmos no contexto hospitalar.

Recebido em:14/06/2011
Aceito para publicação em: 12/09/2011

A escola se aproxima e penetra em vários lugares devido às necessidades atuais. As rápidas mudanças socioculturais, as leis² que se instauram no tempo e espaço e outros fatores fazem com que parte da escola se transporte para outros territórios, em maior ou menor escala. Ela se faz presente em empresas, fábricas, nos movimentos sociais, igrejas, associações de bairros ou em um hospital. Com esse dinamismo, passa a compor outros espaços.

Para apresentar esse lugar – “escola no hospital”, que não tem um espaço físico específico, é necessário demonstrar como é a escola formal e depois desconstruí-la como um determinado território que foi constituído ao longo do tempo. A escola que conhecemos carrega em seu simbolismo um modelo de disciplina, de medo, de opressão, de poder e punição (FOUCAULT, 1987), apesar disso, ainda é um lugar que favorece a formação de laços afetivos e de identidades (TUAN, 1980). Desse modo, tornar-se-á mais fácil compreender como se forma a noção de lugar e mostrar esse outro espaço gerado no ambiente hospitalar.

Na “escola do hospital” extensão da escola formal, ocorre ações de afetividade, de aprendizagem significativa, transformando-a num lugar que tem outros significados e outras identidades. No hospital, essa escola perde o caráter de instituição disciplinadora e punitiva e passa a ter uma característica que a diferencia da outra: a volatilidade das ações e a dissolução da aparência física. Assim, esse território-lugar (escola/sala de aula hospitalar) a cada novo lugar-momento se reconstrói. Isso confere a ela a possibilidade de fazer o papel de “ensinar e aprender” livre do peso arquitetônico do edifício escolar que habitualmente proporciona um ambiente favorável ao controle das ações e que tenta modelar os modos dos sujeitos. (FOUCAULT, 1987).

Nesse espaço, o objetivo principal do programa é ofertar aos alunos internados a possibilidade de dar continuidade ao processo educativo, já que eles estão afastados da escola por motivos de saúde. Em alguns casos, os alunos-pacientes permanecem um dia internados e isso pouco representa para sua formação, em outros, permanecem semanas, meses e anos dentro das unidades hospitalares e, outros ainda, quando recebem alta hospitalar, não possuem imunidade suficiente para frequentar ambientes coletivos, devendo manter certo isolamento.

O papel dessa escola é fornecer subsídios aos alunos para que, ao retornarem às suas escolas, tenham condições em acompanhar os conteúdos; proporcionar a segurança necessária para que não abandonem os estudos; promover o diálogo entre alunos, professores, pais e escola de origem, focando o aprendizado. Baseando-se em conteúdos científicos formais da matriz curricular brasileira, adaptando-os às necessidades daquele educando, o programa é considerado uma “extensão da escola” e envia toda a documentação e atividades elaboradas pelos alunos à sua escola de procedência. Por meio de amparo legal, os alunos que ficam afastados da escola por longos períodos, são geralmente aprovados, tendo por base os documentos formais que lhes são enviados, todos de acordo com as várias legislações vigentes.

Há certo tempo já existe legislação que prevê o atendimento educacional para alunos em situação de doença:

Art 1º São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados, caracterizados por: a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares; desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais necessárias para o prosseguimento da atividade escolar em novos moldes. (DECRETO-LEI Nº 1.044, DE 21 DE OUTUBRO DE 1969) Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del1044.htm (acesso em 03/2011).

² A partir da LDB (Lei de Diretrizes e Bases - 1988) que propõe novas práticas de inclusão. Tanto a LDB quanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), prevêem esse atendimento. Lei dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados (BRASIL, 1990) essa modalidade de ensino passa a ser difundida. Em 1994, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) define “As políticas de Educação e Educação Especial”, oficializando-a. Em 2002, o documento “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar” (BRASIL, 2002), as escolas passam a se preocupar novamente com essa educação especial. (baseado em LIMA, 2010).

Dessa forma, de acordo com essas necessidades, tal entendimento vem atender ao contido nas legislações vigentes que amparam e legitimam o direito à educação aos educandos, garantindo o princípio da universalização, a saber:

Constituição Federal /88, art.205;
Decreto Lei n.1044/69, art. 1º, que dispõe sobre tratamento excepcional para alunos portadores de afecções;
Lei n. 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente);
Resolução n. 41/95 (Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente);
Lei n. 9.394/96 (Diretrizes e Bases da Educação);
Deliberação n.02/03 – CEE (Normas para Educação Especial)
Resolução n.02/01 – CNE/CEB (Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica);
Documento intitulado Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações, editado pelo MEC, em 2002. (GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ, SEED: SUPERINTENDÊNCIA DA EDUCAÇÃO – DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2007, p.5).

O lugar que se pretende revelar é a “Escola” do Programa SAREH³: Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar, especialmente do Hospital de Clínicas - UFPR.

TERRITÓRIO, LUGAR E A REDE SAREH

Em um determinado momento ou período, a escola pode ser vista como um território no qual alunos e professores formam um conjunto sócio-espacial e arquitetônico onde ocorrem aulas. De acordo com Raffestin, um território se forma a partir de um espaço, de um ator (sujeito) e de suas ações e, esse ator territorializa esse espaço: “ator que realiza um programa” e se apropria dele concreta ou abstratamente e assim esse sujeito “territorializa” o espaço. (1993, p. 143).

Os conceitos de território, territorialização e desterritorialização estão geralmente relacionados à posse da terra, ao enraizamento, à perda da posse, aos conceitos de natureza, aos elementos políticos, econômicos e de poder. Territorializar pode significar desde um pedaço de terra apropriada, delimitada ou demarcada até a noção de dominação ou poder e são determinadas pelas relações sociais que envolvem espaços e sujeitos que articulam estratégias para organizar essas relações, habitá-lo e vivenciá-lo.

Como explica Souza: “todo espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder é um território” (SOUZA, 2001, p.11). A escola pode ser compreendida por meio das definições acima. São ações humanas sob um espaço (escola) que é territorializado por atores diversos: estado, corpo docente, alunos e sociedade, que possibilitam as relações educativas, trocas e atos de “ensinar e aprender” e torna-o uma apropriação desses sujeitos ou um espaço territorializado.

Quando um aluno vai para o hospital por problemas de saúde e estando lá, além de medicações, também lhes são ministradas aulas, considerando os argumentos anteriores, professor e aluno se desterritorializam da escola e reterritorializam-se no hospital. Ou seja, os dois se apropriam desse espaço para concretizar nele ações diferentes da área da saúde, focadas na educação.

Com isso, nota-se que essas identidades estão passando por mudanças, ou seja, estão adaptadas a um modelo de escola territorializada há muito tempo por (professores e alunos) voltada especificamente ao ensino; agora, as relações serão orientadas pela lógica da saúde, ambiente hospitalar, dominado por outros sujeitos, outros objetos e objetivos.

A alteração se dá pelo direcionamento da escola, (parte dela) como uma extensão, para dentro do hospital. Quando esse fragmento entra em outro ambiente, ele se transforma em algo distinto: isso pode ser considerado uma desterritorialização e, por consequência, ocorre imediatamente a

³ O Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar objetiva o atendimento educacional aos educandos que se encontram impossibilitados de frequentar a escola em virtude de situação de internamento hospitalar ou tratamento de saúde, permitindo-lhes a continuidade do processo de escolarização, a inserção ou a reinserção em seu ambiente escolar.

Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/portal/educacaohospitalar/documentos.php> - acesso em julho/2010

reterritorialização se compreender essas ações como num espaço que se torna abstrato, se modifica, se dissipa de um lado e se materializa em outro. (SUETERGARAY 2000).

Fica claro que as noções de território tratadas nesse texto estão muito mais vinculadas ao conceito de sociedade, e parte de pressupostos que entendam esse território a partir da apropriação de um determinado espaço por um grupo social e suas relações, sendo ele delimitado pela construção de qualquer obra arquitetônica, nesse caso, o edifício escolar e o edifício hospitalar. Para isso, deve-se observá-los como e para além de “relações sociais projetadas no espaço”, relações que se formam e se dissolvem de modo muito rápido, com uma existência regular, porém, periódica, enquanto o substrato material arquitetônico permanece o mesmo. (SUETERGARAY, 2000). Assim, propõe-se que a escola formal, tornar-se-á abstrata na medida em que o professor e o aluno saem dela e vão manter essa relação entre docente e educando num outro lugar, completamente diferente do ambiente escolar, ou seja, num ambiente de tratamento de saúde.

Esse território hospitalar também deve ser observado sob o olhar de diversas funções, parecido com territorialidades, como quando um mesmo território serve a várias práticas em tempos diferentes, por exemplo: território da prostituição, do narcotráfico, dos homossexuais, das gangues, que podem ser temporários ou permanentes, são territórios que se materializam em um determinado espaço-tempo. A escola/sala de aula dentro do hospital se materializa por um período de tempo. O substrato “território hospital” permanece.

A escola, como a conhecemos, apresenta desde tempos atrás, características de um campo de troca de relações de forças e poder entre: professores e alunos, professores e professores, instituição e sociedade, sujeitos e Estado. Segundo Foucault (1987), a organização escolar já no século XVIII, começa a definir a forma de distribuição dos indivíduos numa ordem, com filas de alunos na sala, nos corredores, nos pátios; disposição das classes em grupos por idade, ciclo dos assuntos ensinados, assuntos tratados segundo uma coordenação imposta em graus de dificuldade crescente e ordenada. Hoje, além disso, a escola pode ser considerada como um espaço dinâmico, que se modifica constantemente, por meio das relações sócio-espaciais que lá ocorrem.

Quando uma fração da escola sai do seu território, levando consigo alguns de seus sujeitos e símbolos e, não leva sua forma física, ela perde parte de seu caráter (que a identifica e a diferencia). Um componente que está enraizado no contexto físico da escola, subjetivamente, permanece nela e não vai penetrar no novo lugar, como se perceberá no desenvolver dessa reflexão. (A disciplina, a opressão, o medo, a punição).

Nesse novo espaço que se cria, ocorrem ações pedagógicas, afetivas e de identidade parecidas com a da escola “formal⁴”. Entretanto, mesmo com tantas semelhanças, essa nova escola, por meio de certas ações, será transformada em um lugar.

Atualmente, o programa de humanização hospitalar⁵, proporciona a possibilidade de uma flexibilização territorial que permite ações de grupos com diferentes finalidades no mesmo espaço, visando a melhoria da qualidade de vida dos pacientes internados. Permite-se dessa forma, a instalação de “uma escola” num espaço cedido temporariamente onde vão acontecer as aulas. É um lugar que tem existência periódica (em certos horários) e regular (diariamente). Compreendido desse modo, entre suas funções e sua dinâmica, pode-se considerar que em determinado tempo-espaço a desterritorialização ocorre novamente, pois o hospital passa a ser escola e a escola se dissolve após cada aula.

⁴ Os termos “escola formal e ou tradicional” querem se referir nesse texto àquela escola que esta fixada em um determinado local com um prédio, ou seja, uma instituição com espaço e construção definidos para essa função.

⁵ De acordo com Rede de colaboração para a humanização da gestão e da atenção no SUS, “a humanização é uma nova visão de atendimento ao paciente/usuário/colaborador/gestor, possibilitando um trabalho de melhor qualidade, visto que [...] os torna mais ricos em humanidade, em sensibilidade, em afetividade; [...] traz à tona sua grandeza, sua força, sua sabedoria [...] Humaniza o médico e os demais profissionais dando-lhe mais profundidade de compreensão do processo da doença e sua prevenção, mais segurança para lidar com ele, tornando-os pessoas mais plenas”. Disponível em: <http://redehumanizausus.net/node/771> - acesso em maio/ 2010. Com a humanização hospitalar, muitas ações são desenvolvidas em benefício dos pacientes.

Ora, se territorialização é a habitação, vivência, relações sociais e de poder em determinado espaço-tempo, é a efetiva apropriação do espaço (HAESBAERT, 2007), compreender-se-á desterritorialização (nesse artigo) como a “saída de um determinado território”, sem se aprofundar em questões antropológicas, filosóficas, psicanalíticas e perceber esse território enquanto espaço-tempo vivido, dinâmico e complexo, distinguindo-o a partir das características dos indivíduos que o constrói. Assim, se pode dizer que os dois sujeitos (professor e aluno) foram desterritorializados e passaram a compor o cenário de um novo território-lugar. Desta forma acontecem simultaneamente três processos: desterritorialização, reterritorialização e territorialização.

Os conceitos território e lugar serão a partir daqui resignificados por meio de uma análise geocultural para se tentar chegar ao objetivo desse ensaio. Segundo Bonnemaison, aspectos fundamentais do conceito território são importantes na geografia cultural: o espaço social e o espaço cultural e os dois estão permeados pelas relações emocionais, hierárquicas, políticas, econômicas”. De acordo com esse autor, “O espaço social é produzido; o espaço cultural é vivenciado. O primeiro é concebido em termos de organização e de produção; o segundo em termos de significação e relação simbólica. Um enquadra, o outro é portador de sentido” (BONNEMAISON 2002, p.104).

O conceito território observado culturalmente sob o ponto de vista das relações sociais (afetivas, de identidade) se confunde com o conceito lugar quando e como portador de sentidos. O território, visto como espaço-tempo vivido pode ser entendido ou confundido como um lugar. Pautando-se nos conceitos trabalhados por Haesbaert, podem-se observar algumas características do conceito território que são aplicadas ao lugar. No caso do lugar como “escola hospitalar”, as territorializações são formadas por grupos ou indivíduos que “constróem seus territórios na conexão flexível” de outros territórios. (2007, p. 23). O hospital cede temporariamente seus espaços para missas, teatros, aulas, flexibilizando seus ambientes. O território “também envolve o campo dos sentidos e da sensibilidade humana, e parece confundir-se com lugar”. (HAESBAERT, 2002 apud PEREHOUSKEI e BENADUCE, 2007, p. 39).

É possível notar claramente que o lugar em foco neste artigo está “envolto sob o signo do território, no qual se instalou a Rede SAREH, composta por um grupo de pessoas/profissionais que se deslocaram de seus postos de trabalho nas escolas da rede pública para um atendimento dentro de uma unidade hospitalar. Em face à semelhança entre os dois termos, é fundamental se conceituar o lugar a partir das análises Culturais da Geografia.

Lugar, segundo Holzer, (1999) é um dos mais importantes termos que a Geografia Cultural adota. Essa categoria de análise é vista como algo que se insere em um espaço amplo, entretanto é conhecido e familiar, é dotado de valor e, além disso, é espaço de ação do corpo e faz parte da identidade e da vivência dos sujeitos. Quando se apresenta um lugar como espaço vivido, “a corporeidade representa um papel importante, por constituir a existência do eu no - tempo e espaço e formar a noção de distância (longe, perto, centro), fatores essenciais para criar elos afetivos, intenções, ações que formam a geograficidade”, segundo Lima, (2008, p. 46).

No texto Espaço e lugar (1983), Tuan mostra que o espaço é amplo, pouco conhecido. Lugar é próximo, restrito, vivido, experimentado e, as ações do corpo nesse espaço são importantes: “Na experiência, o significado de espaço frequentemente se funde com o de lugar. ‘Espaço’ é mais abstrato que ‘lugar’” (p.6). A escola/sala de aula no hospital pode ser vista como um lugar. Nesse sentido, pode-se considerar que o espaço que se forma no hospital é um espaço volátil ou efêmero, que se dissolve: um espaço de ação, em períodos e locais diferentes sem um espaço físico propriamente definido.

Esse espaço efêmero segundo Tuan (1980) pode ser identificado como lugar a partir das ligações emocionais, das experiências dos sujeitos com os objetos, na transformação desses em certos símbolos, criando a identidade desta “escola”. De acordo com Lima (2008, p. 46), “o lugar é vivido a partir das experiências individuais e coletivas com os que partilham os mesmos signos e símbolos, estruturado a partir dos contatos entre o eu e o outro, onde nossa história ocorre, onde encontramos as coisas, os outros e nós mesmos”.

O hospital começa como sendo um espaço-território amplo, complexo e desconexo para transformar-se em lugar à medida que se conhece melhor, relaciona-se com os sujeitos, se executam as ações pedagógicas com os alunos, que se preenche o mesmo com símbolos, signos e com valores. Ele passa a ter um valor especial, simbólico, passa a ser lugar.

Para dar continuidade a essa reflexão, considerou-se relevante, abordar o tema escola na questão arquitetônica, (edifício escolar) entendido aqui tanto sob o manto do território, como, às vezes, sob o olhar de lugar.

DA ARQUITETURA DE UM TERRITÓRIO-LUGAR PARA O LUGAR ESCOLA

Numa rápida análise do edifício escolar como um símbolo de disciplina e educação, como lugar e território, se percebe como se deu a apropriação deste espaço, para se compreender o espaço escolar no hospital. A história da escola como apropriação de um espaço físico é narrada por um exemplo da cidade de Belo Horizonte na época da primeira república:

A cidade, sua monumentalidade, sua aparência, sua forma de distribuir e controlar a população – tudo isso deveria servir de elemento educativo, principalmente para as populações pobres e trabalhadoras. Numa verdadeira pedagogia do olhar, em que o espetáculo se transformava em experiência de aprendizagem, a cidade se apresentava como o palco e a cena. (FARIA FILHO, 1998).

É a aparência e a forma do espaço físico escolar com uma intencionalidade: disciplinar e controlar as pessoas. Nesse contexto, o espaço escolar já poderia ser entendido como um território onde se estabelecia imediatamente o poder que o controlava. O prédio escolar foi e ainda é composto por símbolos e signos direcionados à comunidade que o abriga e passa a compor um lugar que será ocupado e impregnado por outras diversas simbologias próprias daqueles que o ocupa. Pode-se encontrar em Foucault (1987, p.165), a dimensão histórica que tende ao controle:

A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência). Em uma palavra: ela dissocia o poder do corpo; faz dele por um lado uma “aptidão”, uma “capacidade” que ela procura aumentar; e inverte por outro lado a energia, a potência que poderia resultar disso, e faz dela uma relação de sujeição estrita. Se a exploração econômica separa a força e o produto do trabalho, digamos que a coerção disciplinar estabelece no corpo o elo coercitivo entre uma aptidão aumentada e uma dominação acentuada.

Esse território e sua arquitetura simbólica se comportam como um campo de ação e autoridade onde o foco central não visa apenas à pedagogia, mas, um comportamento, uma disciplina, um padrão moral e ético a partir de sua concepção, como mostra Araújo Júnior:

Os diferentes projetos arquitetônicos apresentam às escolas as diferentes políticas educacionais, ou seja, de acordo com a política, o formato do projeto arquitetônico e pedagógico se transforma. Essa espacialização pedagógica, disciplina e direciona as ações, como também faz da escola um objeto voltado ao domínio e ao poder. (ARAÚJO JÚNIOR, sem data, sem n. de página).

A espacialização da escola com esses objetivos implícitos chegava à população como um ato de modernização da educação. Em diversos locais, a construção de muitos prédios escolares por volta de 1940/50 é vista com o objetivo de modernizar os espaços escolares. Para VIÑAO, (1994, p. 68), a escola é caracterizada por práticas, condutas, hábitos, modos de vida, funções e significados. Nos espaços escolares, bem como na pedagogia escolar, aos alunos, eram passadas noções de formação de caráter patriótico, desenvolvimento de virtudes morais e cívicas, de disciplina.

Todo esse aparato simbólico como festas cívicas, hinos, bandeiras entre outros, se dirigia a um público interno e externo constituído por alunos e suas famílias, mestres e funcionários e tinha o objetivo de, a partir desses sujeitos, disseminarem-se para além dos muros escolares e atingir a sociedade ao seu entorno. (FARIA FILHO, 1998). De acordo com Foucault (1987), esse é um dispositivo de poder do Estado que, pretendia, com a rigorosa disciplina imposta, cercar o conjunto social sem que lhe escapasse um mínimo detalhe. Cada detalhe, cada pequena coisa, servia para controlar e disciplinar a máquina social, que era carregada de todo um conjunto simbólico de técnicas, de procedimentos, de saberes, de descrições, de receitas e dados, que no fundo eram utilizados para controlá-los.

A escola vista sob estes aspectos não parece ser neutra de ideais, tanto políticos quanto culturais. Representa a cultura de uma população inserida em um contexto histórico e em determinado espaço social e para reafirmar ações ocorridas naquele momento. Apesar disso, nela sempre ocorreram vários tipos de relações sócio-espaciais: de aprendizagem, de amizade, de política, de poder, de trocas de idéias e conhecimentos, de descobertas. Dessa forma a escola foi se constituindo com o passar do tempo, como território-lugar, como mostra Viñao:

El espacio físico es, para el ser humano, espacio apropiado — territorio — y espacio dispuesto y habitado — lugar-. En este sentido, el espacio es una construcción social y el espacio escolar una de las modalidades de su conversión en territorio y lugar. De ahí que el espacio no sea jamás neutro sino signo, símbolo y huella de la condición y relaciones de quienes lo habitan. (1994, p. 69).

A escola no hospital **se despe** de todo esse simbolismo patriótico, cívico, disciplinador, para cumprir um papel pedagógico de ensinar, de informar, de apresentar outras possibilidades, livre de ranços que a escola tradicional conserva de longos períodos.

A escola no hospital tem como mantenedor o Estado. Apresenta ideais, objetivos implícitos de caráter político e de poder, mas, eles não são transferidos aos alunos. Eles se detêm entre o professor e a instituição. Se não são usados, se perdem, tornam-se sem sentido, sem significado. A idéia de disciplina, de campo de forças entre os dois sujeitos professor-aluno ou entre aluno-escola, já não existe. Professor e aluno passam a ser apenas dois sujeitos: um que faz o papel de professor e outro que se abre, receptivo para conhecer a nova escola que se lhes apresenta: a escola no hospital.

Como isso pode ser observado? Segundo Foucault, (1987, p. 168), a disciplina começa por distribuir os indivíduos no espaço. Por meio de “cercas”, se especifica um local que se fecha em si mesmo. Na escola formal, cada sujeito tem seu lugar e conhece seu lugar. O espaço disciplinar tende a se decompor ordenadamente para anular os efeitos do descontrole coletivo, da circulação perigosa. É ao mesmo tempo, uma tática “antivadiagem, antiaglomeração”. Favorece a observação das presenças e das ausências. A disciplina exige saber onde estão as pessoas, como encontrá-las, estabelece uma facilidade de comunicações necessárias e ao mesmo tempo, interrompe aquelas que representem perigo. Essa localização, e sua disposição, dá poder de, a cada instante, vigiar a conduta de cada um, admirar, punir, medir as qualidades ou os méritos, impor uma ordem.

“A escola” que acontece no hospital não reproduz o que acontece na escola formal. Todas as ações são diferenciadas. Desde o primeiro contato do aluno com a pedagoga, que vai ao leito, pela manhã, apresentar a escola, e oferecer a aula, no lugar aonde a “escola vai se materializar num determinado momento, mas ainda não está ali”. Só essa característica já transforma essa escola: é uma instituição? Sim, mas em princípio, abstrata aos olhos, o que proporciona diversas significações e percepções por parte do aluno, menos a da escola tradicional.

A forma concreta das instituições, portanto, foi pensada para, além do mais, manter corpos dóceis para discipliná-los e utilizá-los depois. De acordo com Foucault (1987), isso se dá através da disciplina, da organização do espaço, do tempo, das capacidades individuais e do espaço utilizado. Desde a distribuição dos indivíduos no recinto: a escola como edifício, “cerca”. Foucault designa isso de quadriculamento, que tem como principal objetivo impedir a formação de grupos por parte dos alunos, no caso escolar.

Por outro lado, aponta Foucault (1987), se nota que “as resistências ocorrem de maneira irregular. A escola no hospital pode ser comparada com um ponto de resistência. É fácil identificar os pontos de resistências nas grandes revoltas, que provocam rupturas definitivas na história”. É uma ruptura que ocorre no hospital, pois as “intenções” podem existir nos ideais da escola, mas, nesse caso, não chegam aos alunos. Segundo Paniago, “os grandes pontos de resistência são mais raros; os mais comuns são os “móveis” e “transitórios”, que “introduzem na sociedade clivagens que se deslocam, rompem unidades e suscitam reagrupamentos [...]”. (FOUCAULT, 2001a, p.92 apud. PANIAGO, 2005, p 5.). Tudo converge para a mudança: não há edifício escolar, não há cercas, não há grupos, não há indisciplina.

Ela também não reproduz o conteúdo por si. Nesse lugar, o contato é parte de um diálogo permanente, se pode dizer que é uma relação dialógica entre professor, aluno, família, na maioria das vezes presente durante a aula. Na sala de aula o professor ministra aulas

generalizadas para um grupo de alunos generalizados, pois se toma por base o conhecimento geral para se preparar as aulas e, a teoria é explicada de modo genérico para todos daquele grupo (por mais que se tente individualizar as ações) não se torna possível uma “troca” devido ao grande grupo que compõe a sala de aula. Há uma troca coletiva, mas não individualizada.

Por outro lado, a aula no hospital é única, particular, há interação pessoal e afetiva entre dois sujeitos que se colocam frente a frente em um diálogo sobre o tema em estudo que conduz a um aprendizado completamente diferente daquele da sala de aula, pois o aluno está ali estudando porque escolheu estudar. Ele poderia ter dito “não”, como muitos o fazem quando não se sentem bem. Ele não é obrigado a ir à escola, esta lá, frágil. A escola vai ao seu encontro. Não há cercas, muros, fileiras, em pé ou sentado. Ele pode até ficar deitado, se assim o desejar. Compete ao estudante, também, escolher se quer estudar matemática, física, português, arte, geografia, inglês, etc. Consequentemente, não é a reprodução do modelo da escola formal.

Todos esses fatos culminam na maior diferença: a escola do hospital não dá nota. Não se mede a qualidade, a quantidade, o mérito. Existe o parecer, que é um documento relatando as possibilidades do aluno, dá ênfase na capacidade dele, mesmo ele não sendo capaz de compreender um determinado conteúdo, ele abarcou até certo ponto, e pode avançar nessa compreensão. A evidência nesse documento se dá ao nomear que o aluno compreendeu tal assunto, ou ainda não compreendeu, o peso é extremamente diferente daquele da escola, que mede o conhecimento do aluno com valores: (número 1: nota 5,0; número 2: nota 4,3), o aluno não passa de números. Nesse ambiente ele é sujeito e observa seu aprendizado por meio do diálogo.

Além disso, não há regras para o aluno. Apenas que ele aceite a aula, mas, pode ao mesmo tempo, falar: não quero aula! (quando um aluno pode manifestar isso na escola?). Ele pode solicitar interromper a aula se sentir-se cansado ou com dor, ou, prefere no momento as atividades recreativas. É outra mudança, agora percebida no espaço-tempo:

Nas escolas elementares, a divisão do tempo torna-se cada vez mais esmiuçante; as atividades são cercadas o mais possível por ordens a que se tem que responder imediatamente: [...] À última pancada do relógio, um aluno baterá o sino, e, ao primeiro toque, todos os alunos se porão de joelhos, com os braços cruzados e os olhos baixos. Terminada a oração, o professor dará um sinal para os alunos se levantarem, um segundo para saudarem Cristo, e o terceiro para se sentarem (FOUCAULT, 1987, p. 176).

Na escola hospitalar não há sinal de entrada ou de saída. Acontece uma aula. Materializa-se uma escola. Desconstrói-se um modelo.

O território hospitalar é um espaço que se forma como uma dimensão de apoio e tratamento aos pacientes internados. Dentro deste espaço orienta-se uma lógica que faz com que todas as ações sejam voltadas para o atendimento desses pacientes e para as práticas medicinais. Junto ao espaço, observam-se toda a variedade de equipamentos e pessoas que são espacializados de forma a completar todo o arsenal necessário ao atendimento médico. Portanto é um espaço inóspito por assim dizer à educação propriamente dita.

Para que o professor possa ocupar um determinado espaço no hospital, diversos mecanismos são acionados pelas ações das secretarias que fazem a intermediação entre a área de saúde e educação a fim de que se confirmem as necessidades reais da demanda desse tipo de atendimento por parte dos hospitais e da sociedade. Quando fica comprovada a necessidade do atendimento educacional no hospital, se estabelecem a parceria e disponibilização de determinados elementos materiais e humanos que vão compor a “escola no hospital”.

Pode ser considerada “escola” por diversos motivos e fatores, desde a presença de pessoas que representam a escola até certas características físicas e outros elementos materiais:

- O hospital geralmente cede uma pequena sala para a equipe guardar os materiais equipada com armários, mesas, cadeiras, entre outros;

- Uma equipe⁶ formada por três docentes um de cada grande área: um professor para a área de Linguagens para atender as disciplinas de Língua Portuguesa, Língua Estrangeira Moderna, Arte e Educação Física; um professor para a área de Ciências Exatas, para atender as disciplinas de Ciências, Matemática, Física, Química e Biologia; um professor para a área de Ciências Humanas para atender as disciplinas de História, Geografia, Filosofia, Sociologia e Ensino Religioso e uma professora pedagoga que atua nos períodos matutino e vespertino, para organizar o trabalho pedagógico na instituição. No (Hospital de Clínicas – UFPR) a equipe de docentes é dobrada devido à demanda e tamanho do hospital;
- A Secretaria de Estado da Educação (PR) envia materiais de expediente como folhas de sulfite, formulários, pastas diversas, etc;
- Materiais didáticos como livros, impressoras, computadores, televisores, lápis, canetas, borrachas, pranchetas e outros necessários também são enviados pela SEED PR;
- As carteiras e mesas escolares (apenas na sala hospitalar) compõem parte do cenário que se completa quando as professoras (es) se paramentam com seu uniforme de acordo com a instrução da instituição hospitalar.

Um elemento importante nesse cenário é a presença da pedagoga. (ainda não há pedagogo homem nas equipes). Ela percorre o hospital pela manhã e avalia o censo hospitalar para saber onde e quantos alunos-pacientes estão internados e faz as visitas. Apresenta a eles (alunos-pacientes), a possibilidade de ter aulas. Sua pessoa pode ser considerada um elemento que confere identidade à escola, figura como um dos seus representantes, já que a parte “física” – o edifício escolar - não está presente. Muitos alunos que não podem frequentar a sala de aula cedida pelo hospital, são atendidos em outros ambientes (enfermarias, leitos, entre outros).

O espaço de educação no hospital não é focado no espaço físico concreto. A escola hospitalar é mais que isso, ela ocupa certo espaço físico em certo espaço de tempo, é um espaço de ação, um espaço flexível que se territorializa desterritorializa e reterritorializa-se a cada momento, de quarto em quarto. O espaço físico é concreto e abstrato ao mesmo tempo. Ele está presente enquanto professor e aluno se juntam para discutir suas atividades educacionais. A partir do momento que o professor se afasta, o território hospitalar reterritorializa-se novamente e o aluno volta a ser o paciente.

Deste modo, enquanto a escola tradicional no Brasil é composta por uma arquitetura simbólica que visa certos objetivos, a escola no hospital do programa SAREH⁷ não tem um espaço físico definido/definitivo que a configure como escola. Assim, pode se ponderar que é uma escola que se concretiza a partir da presença do professor, por meio de outras ações anteriores que possibilitam essa presença. São as ações entre professor/aluno que vão tornar esse espaço uma escola: uma sala de aula, pouco a pouco se distanciando do simbolismo arquitetônico do prédio escolar.

A aula na sala, na brinquedoteca ou no leito é uma variedade dos espaços improvisados para a mesma acontecer. O aluno, quando na brinquedoteca, troca as brincadeiras pelas aulas, ao ver o professor, na maioria das vezes, abandona a brincadeira para se dedicar a aula. Isso é uma condição que desconstrói a característica da escola, pois enquanto espaço físico, uma “sala de aula na escola” é lugar onde o aluno é visto como alguém que está ali para estudar. No hospital, o aluno reage de outra forma, e percebe a aula como uma condição favorável ao seu retorno para casa. Ele não foi estudar nesse recinto, não é visto como mais um aluno, é observado, percebido e tratado como um único aluno. A aula, de certo modo re-liga o aluno-paciente ao seu mundo, à sua condição de sujeito – não doente. TUAN mostra como isso é momentâneo:

⁶ Informação disponível em:

http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/destaques/arquivos/1367tit_EDITAL_N_302010_DGSEED.pdf - acesso em junho/2010

⁷ A Secretaria de Estado da Educação (PR) definiu as bases para um atendimento humanizado e diferenciado aos alunos internados. A atuação passa por um processo de implantação ainda recente, que acompanha as prioridades de alunos e professores, e procura supri-las, sempre em busca de uma ampliação e atualização dos procedimentos, voltado para o debate reflexivo de várias políticas sociais de inclusão previstas na lei e que vão ao encontro das necessidades dos educandos. (LIMA, 2010).

O lugar pode ser definido de diversas maneiras. [...] lugar é qualquer objeto estável que capta nossa atenção. Quando olhamos uma cena panorâmica, nossos olhos se detem em pontos de interesse. Cada parada de tempo é suficiente para criar uma imagem de lugar. [...] A parada pode ser de tão curta duração [...] (TUAN, 1983, p.179).

Quando a aula acontece, o aluno-paciente sente a presença de uma escola através do professor. Ela vai se “tornar visível aos sentidos”, com a aula propriamente dita, com os materiais escolares, com a metodologia e com a didática do professor. É uma escola que se fez presente no espaço-tempo da aula. Após o final da aula, se desfez e o espaço continua a ser um local hospitalar. A estrutura espacial que se forma é muito instável, porque não é gravada na memória como um lugar, mas sim como uma experiência de valor. Por isso ela não reproduz a escola formal.

Tuan demonstra como podem acontecer encontros em locais fugazes: “cada árvore nova é um lugar potencial para encontros, mas seu uso não pode ser previsto, pois depende da ocasião”. (1983, p. 157).

Nesse sentido, o professor é uma representação simbólica da escola, entretanto é resignificado como sendo ele, a própria escola, que vai ao hospital. Ele vem carregado de toda a simbologia da escola enquanto estrutura arquitetônica, mas personifica uma nova escola. Ele passa a ser escola enquanto presença, comunicador, mediador de conhecimentos. O professor, pela sua presença, corporifica a **simbologia** daquela arquitetura escolar em um novo modelo, no momento em que traduz aquele, nesse lugar, reorganizado espacialmente com um caráter simbólico como mostra TUAN:

[...] símbolos evocam ideias específicas [...] O símbolo é direto e não requer mediação lingüística. Um objeto se torna um símbolo quando sua própria natureza é tão clara e tão profundamente manifestada que, embora seja inteiramente ele mesmo, transmite conhecimento de algo maior que está além. (1983, p.129).

Desde a pedagoga que vem conversar com o aluno para explicar a necessidade da continuidade das aulas, até o lugar e como vão acontecer essas aulas, são evocações de ideias, ou seja, agentes simbólicos que propiciarão a transmutação do padrão da escola para dentro do hospital. Mas ao entrar no outro local, ela já se modifica. Nesse caso, os símbolos se apresentam ao aluno de várias outras formas e o edifício escolar perde a importância e a função:

A sociedade moderna é cada vez mais letrada, o que significa que depende cada vez menos dos objetos materiais e do meio ambiente físico para corporificar o valor e o sentido de uma cultura: os símbolos verbais têm progressivamente deslocado os símbolos materiais, e os livros instruem mais do que os prédios. (TUAN, 1983, p.130).

O primeiro contato do aluno-paciente com a pedagoga parece favorecer essa conexão simbólica entre aluno-escola e quando o professor chega o aluno já está previamente preparado para recebê-lo. Assim, diante do professor, o paciente passa a ser aluno e permite que o processo de ensinar-aprender aconteça. É neste momento que a nova escola se materializa no quarto do hospital que passa a ser um lugar.

Os símbolos estão impressos nas marcas do avental, nos livros, nos textos, nos lápis e borrachas, nas diversas atividades, nos modos e nas falas. Dessa forma, esses símbolos resignificados são capazes de transformar um território estável em outro inconstante – um lugar-escola. TUAN, explica: o espaço arquitetônico ainda influencia a sociedade, pois continua a fazer o papel de símbolo, entretanto, o homem por meio de sua mente, tenta visualizar aquilo que o símbolo quer representar e isso é traduzido em valores. Ele não mais precisa ser concreto, porque se manifesta de forma subjetiva. (1983). Essa subjetividade virá composta de outros elementos íntimos.

A diferença é que neste lugar, encontram-se também a mãe, pai ou outros parentes que permanecem ao lado do educando e acompanham as aulas criando imediatamente a afetividade entre os presentes devido aos atos pedagógicos que são vistos como uma atividade de extremo valor pelos familiares. Esse valor é diferente daquele valor dirigido aos estabelecimentos de ensino formal (as escolas). O professor não é aquele que tem obrigação de

ensinar o filho, mas alguém que se torna elemento importante na recuperação da saúde do filho e isso para a família é visto com olhos de afetividade. Tudo isso cria a estrutura tempo-espacial:

O espaço e o tempo, nas atividades propositais, são orientados pelo eu pensante e ativo. A maioria das atividades humanas são propositais? Objetivamente sim [...] é claro, quando fazemos novos planos, o tempo e o espaço tornam-se conscientes e participam na consecução dos objetivos [...]. Os planos têm objetivos. O objetivo é um termo tanto temporal como espacial. [...]. Qualquer esforço para considerar um objetivo [...] produz um estrutura espaço-temporal. TUAN, 1983, p.142/143.

A partir do momento que se tem a intenção de ir a um lugar, se cria um tempo. Gera-se assim a escola pela intenção do professor. A intenção, segundo Tuan, supõe uma estrutura espacial. Ensina que “o espaço transforma-se em lugar à medida que adquire definição e significado”. Nesse caso ele é significado pela figura e ações do professor. Ele toma forma por meio das ações corporais e de comunicação.

A intimidade entre as pessoas não requer conhecimento de detalhes da vida de cada um; brilha nos momentos de verdadeira consciência de troca. Cada troca íntima acontece em um local, o qual participa na qualidade do encontro. Os lugares íntimos são tantos quanto as ocasiões em que as pessoas verdadeiramente estabelecem contato. Como são esses lugares? São transitórios e pessoais. (TUAN, 1983, p.156).

TUAN mostra que “um simples sorriso ou contato pode alertar nossa consciência para um momento importante”. São intenções e ações com determinados objetivos. (1983, p.152). As ações desse professor vão ser interpretadas como sendo uma ação de afetividade:

Os momentos íntimos são muitas vezes aqueles em que nos tornamos passivos e que nos deixam vulneráveis, expostos à carícia e ao estímulo de nova experiência. As crianças se relacionam com as pessoas e objetos com uma retidão e intimidade que fazem inveja aos adultos maltratados pela vida. As crianças sabem que são frágeis; procuram segurança, porém, permanecem abertas para o mundo. Na doença, os adultos também conhecem a fragilidade e a dependência. Uma pessoa doente, protegida pela familiaridade [...] pela presença daqueles que ama sabe bem o que significa o cuidado carinhoso. (TUAN, 1983, P. 152).

O docente passa a ser visto como outro sujeito que, além de estar ali para dar aulas, manter o aluno com os conteúdos em dia e dar continuidade aos estudos, acolhe o filho. Segundo Tuan, os lugares são formados por certa intimidade entre sujeitos e objetos: “os lugares íntimos são lugares onde encontramos carinho, onde nossas necessidades fundamentais são consideradas e merecem atenção [...]” (1983, p.152).

O professor torna-se sujeito de ação humanizadora, que em poucos momentos, retira do aluno a carga da doença e o transporta para o mundo da leitura, indagação, do aprendizado e faz com que ele se sinta com direito de ser cuidado e respeitado, mesmo estando doente em um leito de hospital. O campo de forças e poder, portanto, se anula, juntamente com a característica da escola formal e, aluno e professor se relacionam por meio das bases de afetividade mútua, carinho, respeito, rompendo as barreiras dos territórios formalizados. Todo esse processo vai caracterizar a escola no hospital – um lugar que neste momento, deixou de ser território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse breve relato resume as ações ocorridas na escola do Hospital. Teve como objetivo, mostrar como se organiza o lugar-escola no hospital. É parte integrante de uma pesquisa que se desenvolve no Hospital de Clínicas – UFPR com início no ano de 2009 e que tem entre um dos objetivos desvendar o lugar escola no território hospitalar no âmbito da Geografia da Saúde e compreender as relações de poder que se formam nesse espaço. No artigo apresentado, tratou-se inicialmente das relações entre professor-aluno, na tentativa de deixar clara a desconstrução de uma escola formal onde professores e alunos exercem constantemente o poder, para dar lugar a uma escola com outras características. E em se tratando de território, pode considerar que ocorre a territorialização de um novo.

Para a compreensão desse lugar, foram importantes as contribuições de Tuan (1983), confirmando que lugar é sempre uma pausa no movimento. Isso caracteriza muito bem a escola no hospital: ela é uma pausa no movimento dos médicos, enfermeiros, nos medicamentos, nos exames. É uma pausa que permite a localidade, permite a formação de um lugar de valor. É uma pausa no movimento da doença para configurar o centro de uma ação educativa. Mais do que uma ação protetora, é uma ação de relacionamento estruturando um espaço como lugar.

A desconstrução da idéia de que a escola tradicional ou formal é um campo de forças, de relações de poder parece ter ficado clara, já que escola e toda a sua simbologia são levadas para dentro do hospital. Mas, ao chegar diante dos alunos, essa escola se despe dessas características para assumir outras, desvinculadas das relações de forças, poder, disciplina e punição. Ela cumpre seu papel, desconstruindo a escola formal, segundo Foucault, por meio da resistência, que rompe características em um território (a escola) e forma um lugar transitório, reagrupando novas relações.

Ela vai se definir como um lugar que se “fixa apenas num certo tempo-espaço” onde ocorrem relações de trocas, de afetividade, de conhecimento, e vem carregada com outra experiência: a experiência da intimidade – da relação direta entre professor, aluno e família em um espaço íntimo, acolhedor. Onde a fragilidade humana está exposta e, isso na medida em que se transforma em algo valoroso, contribui para a formação do sentimento de lugar.

Segundo Tuan, o ser humano é o único ser entre os primatas que demonstram a possibilidade da construção de um lugar onde o doente e o ferido podem se recuperar por meio de cuidados e afetividades. Assim, se considera que mesmo não sendo permanentes, essas características vão proporcionar a consciência e a formação de um lugar.

REFERÊNCIAS

ARAUJO JUNIOR, Mozart. **História da arquitetura escolar paulista na primeira republica (1890-1920)** – a influência da arquitetura na formação escolar paulista. Universidade Paulista (sem data, sem página) disponível em: <http://www.faced.ufu.br/colubhe06/anais/arquivos/419MozartJunior.pdf> acesso em 04/2010

BONNEMAISON, Joel. Viagem em torno do território. In: **Geografia cultural: um século (3)**. (Orgs) Roberto Lobato Corrêa; Zeny Rosendahl. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2002, p. 83-132.

BORDO, Adilson Aparecido et al. **As diferentes abordagens do conceito território**: disponível em: http://www.temasemdebate.cnpm.embrapa.br/textos/051018_TERRITORIO_ESPACO_quarta.pdf: acesso em: junho/julho2010

FARIA FILHO, L. M. O espaço escolar como objeto de história da educação: algumas reflexões. **Revista Faculdade de Educação**, v.4, n.1, São Paulo, jan-jun, 1998.

FRAGO, Antonio Viñao. Historia de la educación y historia cultural: Posibilidades, problemas, cuestiones: **Revista Brasileira de Educação** - Set/Out/Nov/Dez 1995 Nº 0: disponível em: http://www.anped.org.br/rbe/rbedigital/RBDE0/RBDE0_01_INDICE.pdf

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.

HAESBAERT, Rogério. Da desterritorialização à multiterritorialidade: **Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina** – 20 a 26 de março de 2005 – Universidade de São Paulo. disponível em: http://www.planificacion.geoamerica.org/textos/haesbaert_multi.pdf acesso em junho/2010

HOUAISS, A.; VILLAR, M.S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HOLZER, Werther. O lugar na geografia humanista. **Revista Território**. Rio de Janeiro: ano IV, n. 7, p. 67-78, jul/dez. 1999.

_____. **A geografia humanista** – sua trajetória de 1959 a 1990. 1992. 645 p. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

- JUNQUEIRA, Renata Dias. Geografia Médica e da Saúde: **HYGEIA - Revista Brasileira de**
LIMA, Angélica M. L. **Santa Felicidade entre calçadas, ruas e avenidas:** trilhas urbanas para pés
caminhantes. 2008. 164 páginas. Dissertação (mestrado em Geografia). UFPR. Paraná. 2008
- _____. Serviço de atendimento educacional hospitalar: o território e o lugar: para uma
geografia possível. **HYGEIA, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde** –
Disponível em: www.hygeia.ig.ufu.br/ : Acesso em: julho/2010
- PANIAGO, Maria de Lourdes Faria dos Santos. **vigiar e punir na escola: a microfísica do**
poder. Revista Eletrônica de Educação do Curso de Pedagogia do Campus Avançado de Jataí
da Universidade Federal de Goiás: [Vol I - n.1] [jan/jul] [2005]. **Disponível em:**
<http://revistas.jatai.ufg.br/index.php/itinerarius/article/view/182/170> acesso em 08/2011
- PEREHOUSKEI, Nestor A.; BENADUCE, Gilda M. C. Geografia da Saúde e as concepções sobre o
território. **Gestão & Regionalidade** – Ed. UEM – Maringá, vol. 23 – nº 68 – set-dez/2007.
- PORTAL DIA A DIA EDUCAÇÃO: disponível em www.portaldiaadiaeducacao.com.br/sareh
acesso em agosto/setembro 2009
- PORTAL DIA A DIA EDUCAÇÃO: disponível em:
http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/destaques/arquivos/1367tit_EDITAL_N_302010_DGSEED.pdf - acesso em junho/2010
- PORTAL DIA A DIA EDUCAÇÃO: Governo do Estado do Paraná: SEED -
http://www.diaadia.pr.gov.br/educacaohospitalar/arquivos/File/pdf/doc_base.pdf
- RAFFESTIN, Claude. **Por uma geografia do poder.** Tradução de Maria Cecília França. São
Paulo: Ática, 1993. REDE HUMANIZA SUS: Disponível em: <http://redehumanizasus.net/>
acesso em julho/2010.
- SANTANA, Paula. Coleção de textos pedagógicos. **Saúde, Território e Sociedade.** Faculdade
de Letras da Universidade de Coimbra. 2004
- SUERTEGARAY, Dirce M. A. Espaço Geográfico uno e múltiplo in: SUERTEGARAY, D.M.A. et
al. (orgs). **Ambiente e Lugar no urbano: A grande Porto Alegre.** Ed. Universidade/UFRGS,
Porto Alegre, 2000
- TUAN, Yi-Fu. **Geografia Humanística.** In: CHRISTOFOLETTI, A. Perspectivas da geografia.
São Paulo: Difel, 1982, p 143-163.
- _____. **Topofilia:** um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente. São
Paulo/Rio de Janeiro. Difel. 1980
- _____. **Espaço e lugar.** São Paulo: Difel. 1983