

ANDREW VINÍCIUS CRISTALDO DA SILVA

**ESCOLA ESTADUAL DE 1º GRAU PADRE FRANCO DELPIANO:  
PRIMEIRA CLASSE HOSPITALAR DO ESTADO DE MATO GROSSO  
DO SUL (1976-1986)**



**UCDB**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO**

**Campo Grande - MS**

**2024**

**ESCOLA ESTADUAL DE 1º GRAU PADRE FRANCO DELPIANO:  
PRIMEIRA CLASSE HOSPITALAR DO ESTADO DE MATO GROSSO  
DO SUL (1976-1986)**

Tese apresentada ao curso de Doutorado, do Programa de Pós-Graduação em Educação – Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor em Educação.

**Área de Concentração:** Educação

**Orientador (a):** Nádia Bigarella



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO**  
**Campo Grande/MS**  
**Fevereiro/2024**

**“ESCOLA ESTADUAL DE 1º GRAU PADRE FRANCO DELPIANO: PRIMEIRA CLASSE HOSPITALAR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (1976-1986)”**

**ANDREW VINÍCIUS CRISTALDO DA SILVA**

**“ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO”**

**BANCA EXAMINADORA:**

Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Nadia Bigarella (PPGE/UCDB) Orientadora e Presidente da Banca Nadia Bigarella  
Prof. Dr. Carlos Magno Naglis Vieira (PPGE/UNIR) Examinador Externo Carlos Magno Naglis Vieira  
Prof. Dr. Wellington Hannibal Lopes (PPGAS/UEG) Examinador Externo Wellington Hannibal Lopes  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Adir Casaro Nascimento (PPGE/UCDB) Examinadora Interna Adir Casaro Nascimento  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria Cristina Lima Paniago (PPGE/UCDB) Examinadora Interna Maria Cristina Lima Paniago

Campo Grande, 23 de fevereiro de 2024

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO E DOUTORADO**

S586e Silva, Andrew Vinicius Cristaldo da  
Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano:  
primeira classe hospitalar do estado de Mato Grosso  
do Sul (1976-1986)/ Andrew Vinicius Cristaldo da Silva  
sob orientação da Profa. Dra. Nádia Bigarella.-- Campo  
Grande, MS : 2024.  
141 p.: il.

Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Católica  
Dom Bosco, Campo Grande- MS, 2024  
Bibliografia: p. 127- 141

1. Classe hospitalar. 2. Hanseníase. 3. Escola I. Bigarella,  
Nádia. II. Título.

CDD: 371.71

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por tudo.

A CAPES pela bolsa de estudos.

A Professora Nádia Bigarella pelo apoio, orientação e amizade.

As professoras Maria Cristina Lima Paniago e Adir Casaro do Nascimento, pelas contribuições e carinho que sempre me trataram.

Aos professores Wellington Hannibal Lopes e Carlos Magno Naglis Vieira, pelo apoio e contribuições de longa data.

Aos amigos que fiz no decorrer do curso de doutorado: Elisangela, Marco Aurélio, Maria Elisa, Gustavo, Stefani, Valdênia, Aparecida e Estela e todos os outros colegas que participaram deste percurso.

SILVA, Andrew Vinícius Cristaldo da. *Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano: História da Primeira Classe Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul (1976-1986)*. Campo Grande, 2024. 141 p. Tese (Doutorado) Universidade Católica Dom Bosco.

## RESUMO

Esta pesquisa foi financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), está vinculado à Linha de Pesquisa Política, Gestão e História da Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), ao Grupo de Pesquisa em Políticas Educacionais e Órgãos de Gestão dos Sistemas de Ensino (GPESE), também, ao projeto de pesquisa Políticas, Planos, Projetos, Programas e Gestão Educacional, coordenado pela Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Nadia Bigarella. Tem como objeto a história da primeira Classe Hospitalar do Estado de Mato Grosso, criada em 1973, mas oficialmente instituída em 1976 por meio do Decreto n<sup>o</sup> 533, do Estado de Mato Grosso e renomeada como Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano, em 1976. Este espaço contraditório, que é essa escola, criada dentro do hospital São Julião foi adotado pelo Padre Franco Delpiano, patrono da escola e conduzido pela Irmã Silvia Vecellio, ramo feminino da congregação, as filhas de Maria auxiliadora. A singularidade desta pesquisa está no fato de que há muitos trabalhos escritos a respeito do Hospital São Julião, mas não há pesquisas a respeito da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, pois existem poucos documentos e relatos históricos publicados a respeito da mesma. Tal escola tem também uma importância histórica e social na vida dos exilados e excluídos da sociedade pela hanseníase, para a história da educação deste Estado, que é contraditória, porque a escola assumida pelos Salesianos, acolheu pessoas abandonados a própria sorte pelos governos da época, assumiu o papel de aproximar, cuidar, dar esperanças de cura e de uma vida, mesmo em um espaço intramuros. Aquele era o possível. Em suma, pesquisar a história dessa escola que pode e deve ser considerada a primeira classe hospitalar nos estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul e para o município de Campo Grande, é relevante por mostrar uma parte esquecida da história da educação e também por apresentar a história do primeiro espaço escolar que fez a articulação da saúde com a educação. A escolha do recorte temporal (1976 a 1986), está relacionado a data de criação da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano (1976) e a criação da Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas que culminou no fim das internações de forma compulsória no país (1986). Diante desse cenário, o objetivo geral desta pesquisa é: Historicizar a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano de 1976 a 1986. Para alcançar o objetivo geral elencamos os seguintes objetivos específicos: a) Contextualizar o movimento histórico das Classes Hospitalares; b) Verificar se a Escola Estadual de 1ª grau Padre Franco Delpiano, entre os anos de 1976 até 1986, pode ser considerada uma Classe Hospitalar mediante as políticas públicas que a embasam; c) Discutir a trajetória da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano no contexto do Estado de Mato Grosso até a criação do Estado de Mato Grosso do Sul (1976-1986). Optamos em desenvolver uma pesquisa qualitativa, visto que, oportuniza compreender os fenômenos das relações sociais a partir do ponto de vista das pessoas envolvidas e em seus contextos. Para coleta de dados elegemos a pesquisa bibliográfica e documental. Buscamos os arquivos na Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano e na Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso e/ou Mato Grosso do Sul para realização da pesquisa documental, o qual enfatizamos serem fontes primárias, visto que, não passaram por análises até o momento. A pesquisa foi pautada no levantamento, coleta e organização de um conjunto diversificado de documentos referentes ao período delimitado na pesquisa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Classe hospitalar, Hanseníase, Escola.

SILVA, Andrew Vinícius Cristaldo da. *State School of 1st Grade Padre Franco Delpiano: History of the Hospital First Class of the State of Mato Grosso do Sul (1976-1986)*. Campo Grande, 2024. 141 p. Thesis (Doctorate) Dom Bosco Catholic University.

## ABSTRACT

This research was funded by the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), it is linked to the Policy, Management and History of Education Research Line of the Postgraduate Program in Education - Masters and Doctorate at the Dom Bosco Catholic University (UCDB), to the Research Group on Educational Policies and Education Systems Management Bodies (GEPESSE), also, to the research project Policies, Plans, Projects, Programs and Educational Management, coordinated by Prof<sup>a</sup>. Dr. Nadia Bigarella. Its object is the history of the first Hospital Class in the State of Mato Grosso, created in 1973, but officially instituted in 1976 through Decree No. 533, of the State of Mato Grosso and renamed as Escola Estadual de 1st grade Pe. Franco Delpiano, in 1976. This contradictory space, which is this school, created within the São Julião hospital was adopted by Father Franco Delpiano, patron of the school and led by Sister Silvia Vecellio, female branch of the congregation, the daughters of Maria Auxiliadora (BRANDÃO, 2006). The uniqueness of this research lies in the fact that there are many works written about the São Julião Hospital, but there is no research about the Padre Franco Delpiano Primary School, as there are few documents and historical reports published about it. This school also has a historical and social importance in the lives of exiles and those excluded from society by leprosy, for the history of education in this State, which is contradictory, because the school taken over by the Salesians, welcomed people abandoned to their own fate by the governments of the time, assumed the role of bringing closer, caring, giving hope for healing and life, even in an intramural space. That was possible. In short, researching the history of this school, which can and should be considered the first hospital class in the states of Mato Grosso and Mato Grosso do Sul and for the municipality of Campo Grande, is relevant for showing a forgotten part of the history of education and also for present the history of the first school space that linked health with education. The choice of time frame (1976 to 1986) is related to the date of creation of the Padre Franco Delpiano Primary School (1976) and the creation of the European Charter for Hospitalized Children which culminated in the end of compulsory hospitalizations in the country (1986). Given this scenario, the general objective of this research is: Historicize the Padre Franco Delpiano 1st Grade State School from 1976 to 1986. To achieve the general objective, we list the following specific objectives: a) Contextualize the historical movement of the Hospital Classes; b) Verify whether the Padre Franco Delpiano 1st Grade State School, between 1976 and 1986, can be considered a Hospital Class based on the public policies that support it; c) Discuss the trajectory of the Padre Franco Delpiano 1st grade State School in the context of the State of Mato Grosso until the creation of the State of Mato Grosso do Sul (1976-1986). We chose to develop qualitative research, as it provides the opportunity to understand the phenomena of social relations from people's point of view involved and in their contexts (GODOY, 1995). For data collection we chose bibliographical and documental research. We searched for the files at the State School of 1st degree Padre Franco Delpiano and at the State Department of Education of Mato Grosso and/or Mato Grosso do Sul to carry out the documentary research, which we emphasize are primary sources, since they did not undergo analysis until the moment. The research was based on the survey, collection and organization of a diverse set of documents referring to the period delimited in the research.

**KEY WORDS:** Hospital class, Leprosy, School.

“Gostaria que repousasse o pouco que restou de meus andrajos humanos debaixo de uma árvore do São Julião, bem perto de suas raízes, para que eu receba por elas o frêmito de felicidade das folhas ao vento e o cheiro de amanhecer”  
Lino Villachá



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – <i>Mycobacterium leprae</i> (M. leprae).....	71
Figura 2 – Manchas na pele que indicam hanseníase.....	73
Figura 3 – Úlceras causadas pela hanseníase.....	73
Figura 4 – Mapa de Mato Grosso Uno .....	79
Figura 5 – Início das obras na Colônia de leprosos São Julião.....	81
Figura 6 – Recuperação física e social da Colônia de leprosos São Julião pela Operação Mato Grosso (1969).....	84
Figura 7 – Irmã Silvia Vecéllio .....	85
Figura 8 – Entrada do Hospital São Julião .....	87
Figura 9 – Fundação da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano .....	90
Figura 10 – distância do centro de Campo Grande à EE Padre Franco Delpiano .....	91
Figura 11 – Escola Estadual Padre Franco Delpiano .....	91
Figura 12 – Mapa de Mato Grosso do Sul.....	93
Figura 13 – Livro de termos de posse do primeiro governador de MS.....	95
Figura 14 – Reconhecimento do Ensino de 1º grau da E.E. de 1º grau Pe. Franco Delpiano .....	101
Figura 15 – Organograma da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano .....	106
Figura16 – Organograma (1984).....	118
Figura17 - Calendário escolar (1984).....	119
Figura18 - Lotação de professores do período vespertino.....	120
Figura19 - Quadro curricular.....	121
Figura 20 - Movimento escolar de 1982.....	122
Figura 21 - Movimento escolar de 1983.....	123

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Documentos pesquisados na Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano.....	21
Quadro 2 – Total de Teses e Dissertações sobre História das Classes hospitalares (2010 - 2020).....	25
Quadro 3 – Classes Hospitalares no Brasil: Teses selecionadas (2010 – 2020).....	26
Quadro 4 – Legislação da Classe Hospitalar .....	30
Quadro 5 – Comparativo das Classes Hospitalares no Brasil nos Séculos XX e XXI.....	59
Quadro 6 – Legislação brasileira sobre educação hospitalar.....	64
Quadro 7 – Primeiros Governadores de Mato Grosso do Sul.....	97
Quadro 8 – Número de alunos por série.....	111
Quadro 9 – Funcionários da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano em 1979.....	111
Quadro 10 – Professores da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano em 1979.....	111

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO 1. METODOLOGIA E REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
1.1. Estado do conhecimento .....	21
1.2. Fundamentação teórica .....	32
<b>CAPÍTULO 2. CLASSES HOSPITALARES: HISTÓRIA E POLÍTICAS .....</b>	<b>45</b>
2.1. Classes Hospitalares no mundo: uma opção de humanização .....	53
2.2. Movimento histórico das políticas educacionais para Classes Hospitalares no Brasil...	55
2.3. O reconhecimento e implantação das Classes Hospitalares no Brasil.....	61
2.4. História e Políticas Públicas de Classes Hospitalares em Mato Grosso do Sul .....	64
<b>CAPÍTULO 3 – UMA ESCOLA DENTRO DO HOSPITAL SÃO JULIÃO: ATENDIMENTO DE PESSOAS COM HANSENÍASE.....</b>	<b>69</b>
3.1. O contexto histórico da Hanseníase.....	69
3.2. O contexto histórico da Hanseníase no Brasil.....	73
3.3. O Estado de Mato Grosso – Contexto Político e Social que culminou na construção do hospital São Julião .....	78
3.4. – Padre Franco Delpiano e sua relação com o Hospital e a Escola – <i>locus</i> da pesquisa	86
<b>CAPÍTULO 4 – ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E PEDAGÓGICA DA ESCOLA ESTADUAL DE 1ª GRAU PADRE FRANCO DELPIANO (1979 -1986) ...</b>	<b>92</b>
4.1. O Estado de Mato Grosso do Sul – contexto histórico, político e social.....	92
4.2. Administração Escolar de Lino Vilachá na Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano (1976 -1986).....	101
4.2.1. De paciente a diretor da escola.....	101
4.2.2. Administração da Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano (1976 -1986) .....	105
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>122</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>126</b>

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa foi financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), está vinculado à Linha de Política, Gestão e História da Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação - Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), ao Grupo de Pesquisa em Políticas Educacionais e Órgãos de Gestão dos Sistemas de Ensino (GPESE), também, ao projeto de pesquisa Políticas, Planos, Projetos, Programas e Gestão Educacional, coordenado pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Nadia Bigarella.

A presente pesquisa tem como objetivo geral historicizar a primeira escola/classe hospitalar do Estado de Mato Grosso, iniciada informalmente em 1973, mas instituída oficialmente em 1976 foi por meio do Decreto n<sup>o</sup> 533, do Estado de Mato Grosso e renomeada como Escola Estadual de 1<sup>o</sup> grau Pe. Franco Delpiano, em 1976<sup>1</sup>.

Antes de justificar o interesse pelo tema, trago aqui a minha<sup>2</sup> trajetória pessoal e acadêmica. Nasci no município de Aquidauana. Sou o primeiro filho de trabalhadores. Cursei a educação básica toda em escola pública da periferia com muito incentivo da minha mãe, embora sempre tenha gostado muito de estudar. Quando criança brincava em meio aos bichos de estimação e à natureza do Portal do Pantanal, título concedido ao Município de Aquidauana – MS.

Estar em contato com a natureza me levou a querer entender mais a fundo as relações ecológicas existentes entre os seres vivos e o ambiente. Dessa forma, prestei o vestibular para o curso de Ciências Biológicas Licenciatura da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus de Aquidauana (UFMS/CPAQ). Ingressei na universidade com objetivo de ser professor, diferente da maioria que sonha em trabalhar como biólogo. Fui bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID) onde desenvolvia projetos voltados para a docência.

Depois de terminar a graduação em Ciências Biológicas cursei, em 2013, uma pós-graduação em São Carlos na Universidade de São Paulo (USP) em Educação Ambiental e Recursos Hídricos. Depois ingressei no mestrado, no Programa de Pós-

---

<sup>1</sup> Priorizamos no decorrer da escrita da tese a nomenclatura dentro do recorte temporal (1976 – 1986), “Escola Estadual de 1<sup>o</sup> grau Padre Franco Delpiano”, mesmo tendo mudada a nomenclatura após a LDBem 1996.

<sup>2</sup> Na escrita dessa tese, uso a primeira pessoa quando se trata da minha história pessoal e terceira pessoa do plural ao me referir à pesquisa, pois a mesma foi executada à duas mãos, minha e de minha orientadora.

graduação em Biologia Comparada na Universidade Estadual de Maringá (2014 – 2016). Os projetos desenvolvidos na pós-graduação e no mestrado estavam relacionados à educação. No mestrado o meu projeto foi o único voltado à educação, os demais foram todos voltados para a área dura da biologia.

Depois de vários anos ministrando aulas no ensino fundamental, ensino médio e ensino superior, a ideia de fazer um doutorado em educação estava amadurecendo em minha cabeça, pois a sala de aula me deu muitas experiências positivas e negativas. Eu sentia a necessidade de me aprofundar mais nas teorias da educação para aperfeiçoar o ensino de biologia.

Quando me mudei para Campo Grande no ano de 2016, já me imaginava fazendo o doutorado, então me matriculei em 2019 na Disciplina “Educação Brasileira Contemporânea”, como aluno especial no Programa de Pós-Graduação – Mestrado e Doutorado – em Educação da Universidade Católica Dom Bosco (PPGE/UCDB). A leitura e discussão dos textos me possibilitaram conhecer um pouco da História da Educação Brasileira e como foi constituída a escola. Um outro fator que justifica a escolha do tema de pesquisa foi a participação no grupo de pesquisa Tecnologia Educacional e educação a distância (GETED) em 2019, coordenado pela professora Maria Cristina, onde conheci a pesquisa da doutoranda (na época) Adriana de Oliveira sobre as classes hospitalares e o atendimento à crianças com câncer.

O tema, até então desconhecido por mim, me chamou tonta a atenção, que fui buscar mais informações sobre as classes hospitalares e seu funcionamento. Ali começava a nascer a ideia de trabalhar com esse tema, porém gostaria que fosse algo inédito. Dessa maneira, fiz uma rápida pesquisa dos hospitais que tinham essa modalidade de ensino. Trocando ideias com os colegas sobre as pesquisas em andamento em nosso grupo de pesquisa, o colega Aldenor comentou que havia uma escola dentro do hospital São Julião, algo muito incomum na minha percepção. Isso me gerou muita curiosidade, não se tratava de uma classe hospitalar, mas seria uma escola hospitalar? Como funcionava isso? Qual a história dessa escola?

Nesse primeiro levantamento realizado movido pela curiosidade a respeito das classes hospitalares, percebi que não havia quase nada escrito a respeito dessa escola, assim como não havia nenhuma indicação de ser uma classe hospitalar.

É importante destacar que a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, anterior a 1973, era chamada de Escola Rural Mista Colônia São Julião<sup>3</sup>, nasceu da necessidade dos pacientes em se comunicar com a família, visto que, os alunos estavam internados de forma compulsória e proibidos de terem contato físico com o exterior. A escola, criada pelo ex-governador Dr. José Fragelli em 1973, atendeu aos objetivos que se propunha, visto que atendia as pessoas que se encontravam internadas no hospital, mas que tinham grande motivação para estudar, aprender e viver (Escola Delpiano, 1976). Mas foi em 1976 que de fato ela foi implantada por meio do Decreto n° 533, do Estado de Mato Grosso, passando a se chamar Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano e mais tarde com a reestruturação da educação no país, passou a ser chamada de Escola Estadual Padre Franco Delpiano.

A partir da compreensão sobre a organização pedagógica, optamos por um recorte temporal de dez anos (1976 à 1986). O ano inicial escolhido (1976) se refere a data de criação da Escola Estadual Padre Franco Delpiano e o ano final do recorte (1986) se refere ao ano em que foi criada a Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas, a qual também, proibiu as internações de forma compulsória no país<sup>4</sup>, com a intenção de reduzir um hiato na vida destas crianças e adultos em relação ao direito a educação escolar. Os hospitais passaram a serem responsáveis em ofertar às crianças um ambiente correspondente às suas necessidades físicas, afetivas e educativas, tanto em relação ao equipamento quanto em relação à segurança (Mota, 2000).

O fato de não haver pesquisas sobre a criação e organização pedagógica da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano localizada dentro do hospital São Julião, construído no século passado exclusivamente para atender pacientes com hanseníase, torna a nossa pesquisa relevante na constituição da história das instituições escolares de Mato Grosso do Sul. Dessa maneira, nossa pesquisa corrobora com a relevância histórica, social e educacional e a necessidade do desenvolvimento deste estudo para dar suporte a outros pesquisadores da área educacional.

Além disso, em nosso período de análise, de 1976 a 1986, não havia tantas

---

<sup>3</sup> Primeiro nome da Escola Estadual Padre Franco Delpiano. Os documentos da escola não apontam o ano em que a escola iniciou as atividades de maneira informal.

<sup>4</sup> Informação obtida na matéria sobre a história do último leprosário no Brasil disponível em: <https://sul21.com.br/ultimas-noticias-geral-areazero-2/2018/01/com-78-anos-de-historia-ultimo-leprosario-do-brasil-vira-destino-de-pacientes-do-hospital-sao-pedro/>

discussões a respeito de classes hospitalares e inclusão, nos levando a fazer reflexões tendo como base conceitos mais atuais que os da época, como por exemplo o que hoje chamamos de inclusão, na época era apenas uma ideia de educação humanizadora.

A pergunta que nos norteou para chegarmos ao objetivo geral foi: Para que a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano foi criada?

**O objetivo geral:**

Historicizar a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano de 1976 a 1986, com intuito de entender para que ela foi criada.

**Objetivos específicos:**

- a) Contextualizar o movimento histórico das Classes Hospitalares;
- b) Verificar se a Escola Estadual de 1ª grau Padre Franco Delpiano, entre os anos de 1976 até 1986, pode ser considerada uma Classe Hospitalar mediante as políticas públicas que a embasam;
- c) Discutir a trajetória da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano no contexto do Estado de Mato Grosso até a criação do Estado de Mato Grosso do Sul (1976-1986);

Com base nos objetivos citados sustentamos a seguinte tese: a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, construída dentro do Hospital São Julião, que atendia pessoas com hanseníase, pode ser considerada a primeira escola a dispor de uma Classe Hospitalar em Mato Grosso do Sul, fato de grande relevância para a história da Educação do Estado.

Assim, a escrita de nossa pesquisa foi organizada da seguinte maneira:

Na introdução exponho um pouco da minha história de vida, explico como surgiu a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, esclareço os motivos que nos levaram a desenvolver essa pesquisa e apresento os objetivos gerais e específicos.

O Capítulo 1 foi destinado descrever a metodologia, apresentar o estado do conhecimento e expor os teóricos que fundamentaram nossa pesquisa. Escolhemos desenvolver uma pesquisa qualitativa, visto que, oportuniza compreender os fenômenos das relações sociais a partir do ponto de vista das pessoas envolvidas e em seus contextos (Godoy, 1995). Além de qualitativa, essa tese foi embasada nas Teorias Pós-Críticas

alinhada aos princípios da democracia cultural, se compromete politicamente em estudar e intervir para modificar que está. Para produção de dados elegemos a pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica proporciona o contato direto artigos científicos, livros, ensaios, periódicos entre outros, e a pesquisa documental consiste na busca de informações qualitativas e/ou quantitativas, de cunho histórico ou contemporâneo, de fontes primárias, como: leis, decretos, portarias, resoluções, jornais, fotografias, etc. (Fonseca, 2002; Oliveira, 2007).

O Estado do Conhecimento inclui um levantamento bibliográfico sobre as produções acadêmicas a respeito do tema pesquisado e a escolha de temas que podem se aproximar e colaborar na orientação do trabalho a ser desenvolvido.

O Capítulo 2 intitulado Classes Hospitalares: História e Políticas discute o surgimento das classes hospitalares no mundo e no Brasil, assim como o reconhecimento e implantação em nosso país e a história recente das classes hospitalares em Mato Grosso do Sul em basando a nossa tese de que a Escola de 1º grau Padre Franco Delpiano é a primeira classe hospitalar criada em nosso estado.

No capítulo 3 enfocamos no contexto histórico da hanseníase no mundo, no Brasil e em nosso estado antes da divisão em 1977, pois o hospital São Julião foi contruído ainda então estado de Mato Grosso. Destacamos a importância que essa doença teve em relação aos tratamentos e ações que o Estado teve para com os doentes, os motivos das internações compulsórias e o sofrimento da pessoas que eram obrigadas a viver longe de seus familiares. Expusemos um pouco da história de criação do hospital São Julião que dê início foi uma colônia para segregar os leprosos da sociedade sadia e por fim relatamos a importância dos salesianos e do padre Franco Delpiano patrono da Escola foco da nossa pesquisa.

Capítulo 4, cujo título é “Organização administrativa e pedagógica da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano”, descreve o contexto histórico, político e social de Mato Grosso do Sul, e a administração Escolar de Lino Vilachá na Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano dentro do recorte temporal elegido (1976-1986), visto que estávamos sob a égide do governo militar cuja filosofia educacional muitas vezes ia de encontro à filosofia dos salesianos. Antes de apresentar os dados, primeiramente contextualizamos o funcionamento do ensino escolar nas décadas do



recorte temporal. Feito isso, descrevemos a organização e funcionamento da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano nos anos de 1970 e 1980, assim como a análise desses dados.

## **CAPÍTULO 1. METODOLOGIA E REFERENCIAL TEÓRICO**

A pesquisa foi desenvolvida na Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, localizado dentro do Hospital São Julião, na rua Lino Villachá, 1250 - Nova Lima, Campo Grande - MS, 79017-200.

O aporte teórico nos ajudou na compreensão da visão, a dor, o sofrimento daqueles que ficaram por muitos anos “posicionados nas fronteiras da exclusão” (Backes; Nascimento, 2011, p. 25), aprisionados dentro de um hospital e segregados de suas famílias e da sociedade.

Escolhemos desenvolver uma pesquisa qualitativa, visto que, oportuniza compreender os fenômenos das relações sociais a partir do ponto de vista das pessoas envolvidas e em seus contextos (Godoy, 1995). As ciências sociais reconhecem a pesquisa qualitativa como tendo “um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes” (Deslandes; Gomes; Minayo, 2009, p. 21).

A pesquisa qualitativa “[...] se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam” (Minayo, 2010, p. 57). Também promove a compreensão dos fenômenos a partir do olhar dos participantes, portanto interativa e flexível, além disso, a produção de dados ocorre em contato direto com o meio e condição estudada permitindo que alterações sejam realizadas (Ludke e André, 1996).

As autoras ainda enfaizam que os aportes teóricos possibilitam na transformação educacional e social desconstruindo discursos hegemônicos e ajudam a “[...] descrever e problematizar processos por meio dos quais significados e saberes específicos são produzidos, no contexto de determinadas redes de poder, com certas consequências para determinados indivíduos e/ou grupos” (Meyer; Paraiso, 2012, p. 53).

Para produção de dados elegemos a pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica proporciona o contato direto com artigos científicos, livros,

ensaios, periódicos entre outros, porém, “o mais importante para quem faz opção pela pesquisa bibliográfica é ter a certeza de que as fontes a serem pesquisadas já são reconhecidamente do domínio científico” (Oliveira, 2007, p. 69). A pesquisa documental consiste na busca de informações qualitativas e/ou quantitativas, de cunho histórico ou contemporâneo, de fontes primárias, como: leis, decretos, portarias, resoluções, jornais, fotografias, etc. (Fonseca, 2002; Oliveira, 2007).

A pesquisa documental tem a característica de buscar informações “em documentos que não receberam nenhum tratamento científico, como relatórios, reportagens de jornais, revistas, cartas, filmes, gravações, fotografias, entre outras matérias de divulgação” (Oliveira, 2007, p. 69). A autora ainda adverte que nesse tipo de pesquisa é importante que o pesquisador seja cuidadoso em sua análise, pois ainda não houve tratamento científico nos documentos. Os documentos são enriquecedores para a pesquisa pois ajudam na compreensão dos fatos (Fonseca, 2002).

Dito isso, é relevante compreender a diferença entre fontes primárias e secundárias. As fontes primárias são originais e é a partir delas que ocorre a relação direta com os fatos a serem analisados, já as fontes secundárias são aquelas que já passaram por análises, ou seja, já foram apresentadas como resultados de pesquisa e já são de domínio científico, podendo compor o estado da arte do conhecimento (Oliveira, 2007).

Dessa maneira, após essa compreensão sobre a relação entre cultura, escola e educação realizada por meio da pesquisa bibliográfica, buscamos os arquivos na Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano e na Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso e/ou Mato Grosso do Sul para realização da pesquisa documental, o qual enfatizamos serem fontes primárias, visto que, não passaram por análises até o momento.

No dia 27 de janeiro de 2022, foi realizada uma visita à escola no período vespertino. A diretora expôs um pouco da história da escola e nos forneceu cópias de matérias de jornal e cópias do material histórico desenvolvido na própria escola por meio de projetos. Também liberou a sala de arquivo com os documentos como livros ponto, diário de classe, projeto político pedagógico, fotografias entre outros. Os documentos referentes à década de 1970 foram achados, porém foram *scaneados* com aplicativo de celular os documentos de 1976 a 1980, para posterior análise.

Como esse dia não foi suficiente para levantar todo o material do recorte temporal (1976 - 1986), marcamos uma segunda visita para o mês de maio. Estivemos na escola no dia 18 de maio no período matutino, onde conseguimos terminar o trabalho de *scanear* a documentação entre 1980 e 1986, para análise posterior dos dados.

Deixamos aqui registrada a dificuldade de encontrar a documentação histórica e a legislação estadual a respeito das classes hospitalares. Foram realizadas pesquisas na internet sem êxito, sobre a história das instituições com classes hospitalares no estado dentro do recorte temporal (1976 – 1986). Diante dessa dificuldade, entramos em contato com a Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul (SED) via telefone e fomos orientados a ligar na Coordenadoria de Políticas para a Educação Especial (COPESP). Ao ligar nesse setor, foi solicitado que o Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Católica Dom Bosco, enviasse um ofício formalizando o pedido para acesso aos documentos referentes à história e as Leis a respeito das classes hospitalares no Estado de Mato Grosso do Sul.

Conforme orientado foi feito e encaminhado direto à Secretária de Educação, Maria Cecília Amendola da Motta, solicitando os documentos referentes a história das instituições e atas, leis antigas sobre as classes hospitalares em Mato Grosso do Sul. A secretária deixou à nossa disposição a Coordenadoria de Formação Continuada dos Profissionais da Educação para esclarecimentos adicionais, indicando o número de telefone do setor e as seguintes orientações:

Para essa finalidade, devem ser observadas as seguintes orientações sobre o desenvolvimento da pesquisa, para que seja possível sua realização:

- Aprovação do gestor da escola, no sentido de preservar a rotina da instituição, de modo a evitar qualquer alteração decorrente da realização das pesquisas documentais;
- Ocorrências não previstas, durante a realização das ações programadas, devem ser relatadas para que sejam tomadas as medidas necessárias;
- Considerada a importância do trabalho a ser desenvolvido, sugere-se que, ao final, os resultados da pesquisa sejam compartilhados para posterior análise e possíveis encaminhamentos.

Esta Pasta coloca à disposição a Coordenadoria de Formação Continuada dos Profissionais da Educação, para esclarecimentos adicionais, se necessário por intermédio do telefone (67) 3341-0427.

Ou seja, no fim nos direcionaram ao mesmo telefone que já havíamos solicitado a documentação. Novamente foi solicitado por telefone a documentação.

Porém, nos disseram para fazer uma pesquisa no site de legislações da SED, sem uma indicação mais precisa referente às classes hospitalares, deixando-nos com um sentimento de desamparo e insignificância.

A pesquisa foi pautada no levantamento, coleta e organização de um conjunto diversificado de documentos referentes ao período delimitado na pesquisa.

O exercício do arquivo integra-se no processo de conhecimento e compreensão da cultura escolar. Os fundos arquivísticos são constituídos por documentos específicos, produzidos quotidianamente no contexto das práticas administrativas e pedagógicas; são produtos da sistemática "escrituração" da escola e revelam as relações sociais que, no seu interior, foram sendo desenvolvidas pelos atores educativos. A instituição escolar constitui o universo de uma cultura própria e sedimentada historicamente, sendo também a produtora dos traços/documentos dessa cultura (Mogarro, 2005, p. 91).

Os documentos abaixo elencados no quadro 1, foram encontrados na escola e utilizados nesse trabalho, com objetivo de compreender a organização pedagógica e administrativa.

Quadro 1: Documentos pesquisados na Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano

<b>DOCUMENTO</b>	<b>PROBLEMA A SER INVESTIGADO</b>
Diários de classe	Caracterização da metodologia e propostas pedagógicas aplicada pelos professores em suas aulas;
Atas de resultados finais (1976).	Apreensão do cotidiano escolar, das normas e regras, das questões disciplinares, das atividades extra-curriculares.
Listas de professores, Funcionários, alunos, turmas. Divisão de turmas e de turnos horários	Caracterização do trabalho de gestão e de organização pedagógica da instituição escolar.
Planejamento Curricular (1976).	Caracterização do planejamento, avaliação e caracterização física do prédio onde a escola funcionava.
Plano Global (1984)	Contém a filosofia da escola, objetivos gerais, dados de identificação, organograma, quadro curricular, calendário escolar, corpo administrativo, corpo docente e corpo discente

Recortes de jornais e revistas, fotografias da escola	Apreensão das vozes de professores e alunos, assim como da visão do mundo, da profissão e da escola. Observação e análise da riqueza dos espaços, dos ambientes, dos objetos e das pessoas, através da iconografia da/ sobre a escola.
---	---

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Embora nossa pesquisa não previsse a entrevista como ferramenta de coleta de dados, sentimos a necessidade de conversar com alguns membros da escola para tirar dúvidas geradas durante a análise de documentos, dúvidas em relação à história da escola, em relação à participação dos salesianos na criação da escola e em relação a gestão de Lino Vilachá em relação a datas de acontecimentos importantes para a escola.

Primeiramente entramos em contato por meio de whatsapp com a diretora Denise Ferreira Nascimento, que prontamente respondeu e ainda nos enviou via e-mail mais documentos da escola como o Projeto Político Pedagógico que se encontrava dentro de um documento intitulado “Documentos e Orientações” de 2022.

Estivemos no Arquivo Público Estadual, em julho de 2022, não encontramos nada sobre a história do Hospital ou da Escola, porém encontramos o diário oficial com o decreto de fundação da escola e outros importantes documentos sobre a criação do Estado de Mato Grosso do Sul. Os textos e documentos ajudaram a cumprir nossos objetivos, pois o maior número de dados ajuda a retratar melhor a realidade estudada (Prodanov e Freitas, 2013).

Para análise dos dados produzidos além das teorias pós-críticas nos embasamos no Grupo Modernidade/Colonialidade, que concebe a crítica aos modelos de sociedade determinadas pela modernidade como sendo a ideal e colocando à margem e discriminado aqueles que “fugiam aos códigos e às normas” (Santos, 1997).

### **1.1. Estado do conhecimento**

Na busca pela compreensão da constituição, criação e organização pedagógica da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, primeiramente foi feito um levantamento das pesquisas já realizadas, que “é o resgate crítico da produção teórica ou do conhecimento já produzido sobre a problemática em jogo”, (Frigotto, 1994, p. 88). Partindo desse levantamento ou resgate, podemos ter diferentes análises e conclusões e

refletir sobre novos caminhos para a pesquisa. Dessa maneira, o levantamento das pesquisas já realizadas foram organizadas e produziram o estado do conhecimento que segundo Romanowski Ens (2006, p. 40), é “o estudo que aborda apenas um setor das publicações sobre o tema estudado”.

O Estado do Conhecimento é um dos primeiros passos de uma pesquisa científica, pois inclui um levantamento bibliográfico sobre as produções acadêmicas a respeito do tema pesquisado e a escolha de temas que podem se aproximar e colaborar na orientação do trabalho a ser desenvolvido. Esse levantamento e estudo, realizado a partir dos objetivos propostos, é importante para que se conheça os autores, as abordagens teóricas, os instrumentos e técnicas de coletas de dados, as análises e resultados apresentados, ou seja, os caminhos já percorridos, com a finalidade de identificar pontos em comum e realizar o diálogo com a pesquisa proposta.

De acordo com Morosini e Fernandes (2014), o levantamento de teses e Dissertações é um registro da produção científica de uma área num espaço e tempo determinado sobre a temática pesquisada.

O estado de conhecimento é identificação, registro, categorização que levem à reflexão e síntese sobre a produção científica de uma determinada área, em um determinado espaço de tempo, congregando periódicos, teses, dissertações e livros sobre uma temática específica. Uma característica a destacar é a sua contribuição para a presença do novo. (Morosini e Fernandes, 2014, p. 155).

A busca foi realizada no Banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). A meta nessa busca foi encontrar teses que abordassem as histórias das classes hospitalares e/ou a organização pedagógica e administrativa dessas instituições. Partindo dessa perspectiva, definiu-se como recorte temporal entre os anos de 2010 – 2020, pois percebemos, de acordo com o levantamento, as pesquisas a respeito das classes hospitalares devem ter sido iniciadas por volta de 2005 e 2006, e os resultados foram publicados a partir de 2010.

A justificativa para as pesquisas terem iniciado em 2006, deduzimos que esteja no fato das classes hospitalares terem sido reconhecidas e instituídas

pelo MEC no ano 1994 e sua expansão ter se dado após os anos 2000. De acordo com a Política Nacional de Educação Especial, classe hospitalar é o ambiente que “possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (Brasil, 1994, p. 20). Em 2002, o Ministério da Educação (MEC), lançou um livro com estratégias e orientações para o atendimento em classes hospitalares, onde o conceito é ampliado:

Denomina-se classe hospitalar o 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 ou em serviços de atenção integral à saúde mental (Brasil, 2002, p. 13)

Em 1994, o atendimento das classes hospitalares era indicado para crianças e jovens internados, mas em 2002 fala-se em ambientes de tratamento, que pode ser em sua própria casa, ou seja, domiciliar.

Com esse entendimento a busca foi planejada e organizada em três etapas. **Primeira etapa:** realizada no primeiro semestre do ano de 2021, utilizando os seguintes descritores: classe hospitalar, educação hospitalar, classe hospitalar + história, educação hospitalar + história, classe hospitalar + organização pedagógica. Essa busca gerou um volume exorbitante de trabalhos, então buscamos pelo refinamento da pesquisa.

**Segunda etapa:** Como no primeiro levantamento houve um grande número de teses e dissertações aplicou-se o filtro por meio das buscas avançadas nas áreas de Educação e História para obter um refinamento dos dados. Na segunda etapa encontramos 122 dissertações e 77 teses, como mostra o quadro 2.



Quadro 2: Total de Teses e Dissertações sobre História das Classes hospitalares (2006 - 2020)

Repositório	Descritores	Total de resultados
Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES: <b>Educação</b>	Classe hospitalar	38
	Educação hospitalar	35
	Classe hospitalar + história	30
	Educação hospitalar + história	25
	Classe hospitalar + organização pedagógica	5
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações CAPES: <b>História</b>	Classe hospitalar	10
	Educação hospitalar	08
	Classe hospitalar + história	05
	Educação hospitalar + história	05
	Classe hospitalar + organização pedagógica	02
Catálogo de Teses e Dissertações da BDTD: <b>Educação</b>	Classe hospitalar	5
	Educação hospitalar	14
	Classe hospitalar + história	02
	Educação hospitalar + história	09
Repositório	Descritores	Total de resultados
	Classe hospitalar + organização pedagógica	01
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações BDTD: <b>História</b>	Classe hospitalar	-----
	Educação hospitalar	-----
	Classe hospitalar + história	02
	Educação hospitalar + história	03
	Classe hospitalar + organização pedagógica	-----

Fonte: Elaborado pelo autor a partir do repositório CAPES (2021)

**Terceira etapa:** A partir do refinamento mostrado no quadro 2, foram realizadas as leituras dos resumos para identificar a aproximação com a nossa temática. Identificadas as teses e dissertações que poderiam dialogar e contribuir com o nosso objeto de pesquisa, organizamos um terceiro quadro com o ano da publicação, o título do trabalho, o nome do autor e orientador, e o programa onde o trabalho foi apresentado, facilitando a busca em nossa base de dados. Como resultado obtivemos sete trabalhos como mostra o quadro 3. Após a apresentação do quadro, a análise de cada trabalho será apresentada com as aproximações escolhidas.

Quadro 3: Classes Hospitalares no Brasil: Teses selecionadas (2010 – 2020)

Ano	Título	Autor (a)	Orientador (a)	Nível/Programa
2009	Entre educação, remédios e silêncios: trajetórias, discursos e políticas de Classes Hospitalares	WEBER, Carine Imperator	Leni Vieira Dornelles	<b>Dissertação</b> - Programa de PósGraduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
2010	Saberes necessários para atuação na Pedagogia Hospitalar	LIMA, Luci Fernandes de	Mitsuko Aparecida Makino Antunes	<b>Tese</b> - Programa de Pós-Graduação em Educação: Psicologia da Educação da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
2010	O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar	FALCO, Aparecida M. Calegari	Mário Luiz Neves de Azevedo	<b>Tese</b> - Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Maringá
2012	O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul	ORTIZ, Leodi conceição Meireles	Soraia Napoleão Freitas	<b>Tese</b> - Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Maria
2013	Construção de uma Proposta de Formação Continuada para Professores de Classe Hospitalar	GONÇALVES, Sheila Maria Mazer	Fátima Elisabeth Denari	<b>Tese</b> – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos.
2013	Importância da classe hospitalar na recuperação da criança/adolescente hospitalizado	MAGALHÃES, Lucineia Braga de Oliveira.	Ana Cristina Santos Duarte	<b>Dissertação</b> – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)
2018	Classe Hospitalar: do território ao lugar em tempos e espaços educacionais	LIMA, Angélica Macedo Lozano	Rosário S. Genta Lugli	<b>Tese</b> – Pós-Graduação em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência da Universidade Federal de São Paulo.
2019	Experiências Pedagógicas Em Classe Hospitalar: Por uma Formação Docente Especializada	OLIVEIRA, Roberta Ceres Antunes Medeiros de	Maria da Conceição Passeggi	<b>Tese</b> - Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
2019	Formação de Professores <i>Online</i> com/para de Utilização de Tecnologias Digitais em Classes Hospitalares: Implicações Na Prática Pedagógica	OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de	Maria Cristina Lima Paniago	<b>Tese</b> – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Católica Dom Bosco

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados da pesquisa (2021)

Na dissertação de Weber (2009), cujo título é “Entre educação, remédios e silêncios: trajetórias, discursos e políticas de Classes Hospitalares”, é realizada uma análise sobre as políticas específicas que asseguram direitos às crianças e adolescentes internados como: o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), a Política Nacional de Educação Especial (1994) e os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado (1995).

Segundo a autora, “a criança hospitalizada, ao ser retirada da escola, da casa, do “seio” da família para um tratamento, escapa aos padrões de normalidade impostos pela modernidade” (Weber, 2009, p. 89). Essa situação de hospitalização, torna a pessoa incapaz de atuar na sociedade como futura força de trabalho produzida pela escola (Weber, 2009). Dessa forma, essa pesquisa será útil na análise das políticas atuais sobre o papel da escola na educação da criança e adolescente hospitalizada.

A tese de Lima (2010), intitulada: *Saberes necessários para atuação na Pedagogia Hospitalar*, se aproxima da nossa pesquisa a respeito da organização pedagógica do professor, pois ela mostra a importância de compreender que o tipo de atendimento traz benefícios ao educando integralmente e assegura a manutenção de vínculo com a escola, acompanhamento curricular e isso facilita o processo de reintegração à escola. A autora ainda acrescenta que o professor desenvolve a prática pedagógica e vivencial na instituição de saúde que são atividades que ajudam no desenvolvimento estudantil da criança e adolescente.

Para a autora, a prática pedagógica é marcada por relações afetivas e deve ser diferenciada do cotidiano escolar. As relações afetivas ajudam e servem de estímulo para que o educando não desista de lutar pela saúde. Dessa forma, as atividades pedagógicas, propostas pelo professor, deve ser pensada para ajudar na vida após a hospitalização. O que deve ser ensinado numa classe hospitalar, segundo a proposta de Lima (2010), deve ser construído no coletivo, uma pedagogia que atenda a todos os alunos compreendendo a diversidade humana como fator de impulsionamento da forma de organizar as aprendizagens e como agente de transformação da realidade de crianças internadas

*O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar*, é o título da tese de Falco (2010), a qual escolhemos pela aproximação quanto a intervenção pedagógica discutida. A autora

defende o brincar como elemento terapêutico, não focando no conteúdo escolar, mas contribuindo na elaboração de conceitos que auxiliam o retorno às aulas após a alta hospitalar. Por meio das brincadeiras “a criança aprende a atuar em uma esfera cognitiva que depende de motivações internas. A criança brinca pela necessidade de agir em relação ao mundo, e o faz de maneira superior ao nível em que se encontra” (Falco, 2010, p. 83). As brincadeiras permitem elaborar de maneira positiva situações negativas da hospitalização, assim como proporciona alívio do estresse e propicia atmosfera curativa. A proposta da autora vai ao encontro da ideia de Lima (2010) que fala da relação afetiva criada entre professor e alunos e que proporciona a organização da prática pedagógica voltada para uma aprendizagem sem o peso sentido na escola formal.

Outra tese que consideramos que contribuiu com nossa pesquisa é de Ortiz (2012), com título: *O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul*. Essa tese contribui com a discussão a respeito da metodologia e planejamento das aulas para alunos hospitalizados. A autora considera que a metodologia deve suprir a defasagem escolar, imposta pelo tempo de internação, identificar as dificuldades de aprendizagem e adotar um programa que atenda também a parte física, afetiva e social desse aluno. Para planejar a aula é importante que o professor conheça o prontuário do aluno, para que tenha ciência da saúde e evolução do tratamento, faça um diagnóstico da realidade educacional, sonde suas habilidades e interesses.

Para Ortiz (2012, p. 45), a escuta pedagógica é uma importante ferramenta didática pois, “permeia todo o mosaico de cognição, sensibilidade, pensamento e influências clínicas, corporificando o exercício do aprendizado em ambiência da saúde”. A autora frisa que não se trata da mera audição, mais sim de apreensão/compreensão dos sentidos presentes ao revelar-se. Já que a educação se baseia na dialogicidade, a escuta pedagógica pode ser concebida como metodologia específica para atingir o ciclo gnosiológico em hospitais (Ortiz, 2012).

Para a autora, as práticas pedagógicas em classes hospitalares transitam entre encaminhamentos educativos-escolares (curriculares) e programas lúdico-educativos mesclados ao conhecer-brincar-conhecer. Dessa forma, a metodologia para as classes hospitalares é direcionada para o afeto unido à educação para o conhecimento, pois a afetividade e a lógica racional andam de mãos dadas.

Na tese de Gonçalves (2013) que se intitula: *Construção de uma Proposta de Formação Continuada para Professores de Classe Hospitalar*, encontramos uma boa discussão sobre criar uma visão crítica de prática pedagógica em hospital. O destaque é para uma prática com características próprias do contexto que é o hospital e não a escola, dessa forma, a educação rompe paradigmas e abre um leque de possibilidades de práticas. O trabalho pedagógico requer espaço para que a ação pedagógica aconteça, pois existem inúmeros tipos de atendimentos escolar-hospitalar possíveis de serem realizadas no hospital, “como os atendimentos em Classes Hospitalares, nos leitos na Enfermaria, Ambulatórios, Centros de Hemodiálise, Unidades de Terapia Intensiva (UTI), entre outros” (Gonçalves 2013, p. 40), pois a classe hospitalar não possui um espaço delimitado como na escola. A pedagogia está atuando e construindo, no ambiente hospitalar, um espaço, que é próprio da saúde. Segundo a autora, esse espaço/lugar para atuação pedagógica, depende da demanda e necessidades educacionais específicas de cada aluno.

Em sua dissertação intitulada: “Importância da classe hospitalar na recuperação da criança/adolescente hospitalizado”, Magalhães (2013) traz, de forma breve, a história do surgimento das classes hospitalares no mundo e no Brasil. Entre outras pesquisas aqui selecionadas, essa dissertação irá auxiliar no entendimento sobre a necessidade da criação das classes hospitalares, assim como servirá de fonte bibliográfica para nortear nossas buscas em relação a essa questão.

A tese de Lima (2018), cujo título é *Classe Hospitalar: do território ao lugar em tempos e espaços educacionais*, busca compreender se as práticas dos professores nas classes hospitalares “se modificam a partir da suposição da formação do lugar, com base na análise da desterritorialização e da reterritorialização das professoras e dos alunos” (Lima, 2018, p. 25). Outro ponto de destaque nessa tese de, que nos ajudou a construir nosso caminho, é a síntese em um quadro, que a autora faz do panorama legal sobre a escolarização hospitalar com as principais leis e como auxiliaram a implementação do atendimento deste serviço no país.

Quadro 4: Legislação da Classe Hospitalar

Data	Lei, número de referência e tema
1969	BRASIL – <u>Lei n. 1.044/69</u> , dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções.
1975	BRASIL – <u>Lei n. 6.202/75</u> - Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pela <u>Lei 1.044/69</u> .
1988	Carta Europeia da Criança Hospitalizada, trata desses direitos.
1995	BRASIL – <u>Resolução nº 41/95/CONANDA</u> , sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.
1996	BRASIL - Lei de Diretrizes e Bases da Educação, n. 9.394/96, estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
2001	BRASIL – <u>Parecer nº 17/2001 do Conselho Nacional de Educação</u> , estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.
2001	BRASIL – <u>Resolução nº 02/01 do Conselho Nacional de Educação/CNE</u> , institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica.
2003	BRASIL - Política Nacional de Humanização, MS/SUS/PNH/2003, busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.
2003	BRASIL/PARANÁ – <u>Deliberação nº 02/03-CEE-PR</u> , Normas para a Educação Especial/Educação Básica para alunos com necessidades educacionais especiais, no Sistema de Ensino do Estado do Paraná.
2007	BRASIL/PARANÁ – <u>Resolução n.º 2.527/2007</u> , institui o Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - Sareh no Estado do Paraná.
2007	BRASIL/PARANÁ – Termo de Cooperação Técnica, termo que organiza o Sareh nos convênios, (alterado para Termo de Convênio INSTRUÇÃO n.º <u>016/2012</u> – SEED/SUED)
2008	BRASIL/PARANÁ – <u>Instrução n.º 006/2008</u> – SUED/SEED, estabelece os procedimentos para implantação e funcionamento do Sareh.
2012	BRASIL/PARANÁ – <u>Instrução n.º 016/2012</u> – SEED/SUED, estabelece procedimentos para a implantação e funcionamento do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar.

Fonte: Lima (2018)

Na tese de Oliveira (2019a), cujo tema é *Experiências Pedagógicas Em Classe Hospitalar: Por uma Formação Docente Especializada*, traz uma análise das experiências pedagógicas de professores que adentram o universo das classes hospitalares e domiciliares com praticamente dinâmicas de formação, a específica de docente (graduação) e a especializada no contexto que atua, por meio da escuta pedagógica. As ações pedagógicas desses profissionais são guiadas pela sensibilidade quanto ao ver-ouvir-sentir os processos psíquicos e cognitivos do educando hospitalizado (Oliveira, 2019a).

A autora ainda apresenta a constituição do docente por meio de 4 etapas:

[...] formação inicial em curso de licenciatura; vínculo de funcionário público como professor efetivo em secretarias de educação estadual e/ou municipais que ofertam o serviço de classe hospitalar e domiciliar; desejo em atuar profissionalmente em contexto hospitalar e liberação oficial dos órgãos competentes pela lotação do professor em escolas, para transferência e atuação docente em classe hospitalar (Oliveira, 2019a, p. 23).

As experiências pedagógicas acontecem paralelamente ao processo de aprendizagem experienciados pelos professores *in loco*, construída no cotidiano das classes hospitalares se formando sujeitos autobiográficos realizar suas escolhas pessoais e profissionais (Oliveira, 2019a). Dessa forma, essa tese foi de grande ajuda para entender como os professores realizam suas práticas pedagógicas em contexto hospitalar.

Outra tese que consideramos que colaborou com nossa pesquisa é a de Oliveira (2019b), intitulada *Formação de Professores Online com/para de Utilização de Tecnologias Digitais em Classes Hospitalares: Implicações Na Prática Pedagógica*, ela faz uma longa análise histórica de organizações que pensam o “cuidar” de crianças e adolescentes hospitalizados e destaca a organização pedagógica, se aproximando bastante da nossa pesquisa. A autora traz Decretos, Leis e principalmente conferências realizadas que fundamentam a criação história das classes hospitalares em âmbito internacional. Após essa análise a autora traz o histórico do direito a educação hospitalar no Brasil e defende a unificação das ações políticas em todos os estados da federação, com intuito de diminuir a desigualdade e dar oportunidade para que todos tenham os mesmos direitos à uma educação hospitalar como a oferecida na região Sudeste (Oliveira, 2019b).

Oliveira (2019b), também destaca a respeito da prática pedagógica dos professores que atendem as classes hospitalares, afirmando que seus saberes é a somatória de saberes teóricos (conteúdos) e saberes práticos (a prática em ambiente hospitalar). A prática pedagógica é organizada e realizada no dia sendo exclusiva para cada educando, considerando que cada dia é uma realidade nova e diferente para o aluno enfermo.

O professor tem o desafio cotidiano de encontrar formas de gerar especificidades do conhecimento profissional com base nos aspectos educacionais do aluno, nas dimensões relacionadas ao exercício da docência em cenário particular e nas implicações da condição clínica de seus alunos para que haja aprendizagem (Oliveira,

2019b). Somados a isso ela ainda traz:

**c)** ocupar um lugar na equipe multidisciplinar do hospital; **d)** ter o contato constante com a família do aluno; **e)** ter um contato constante com a escola de origem do aluno; **f)** saber que as incertezas, sentimentos, emoções geradas pelo tratamento tem relações com o aprender, sejam essas positivas ou negativas; **g)** do impacto do adoecimento na vida do aluno e de seus familiares, principalmente a inserção da rotina hospitalar que engloba diversas atividades para a manutenção da saúde do enfermo. Tudo isso e muito mais, de certa forma, também faz parte do que Roldão (2007, p. 98) define como um estatuto de profissionalidade “o saber fazer, saber como fazer, e saber porque se faz” (Oliveira, 2019b, p. 99).

Portanto, os professores desse contexto, dominam o saber que integra, mobiliza, converge e ajusta as situações específicas, se afastando do simples domínio de conteúdo. A prática pedagógica hospitalar veio antes da “teorização e foi fundamental para a construção das teorizações do campo do conhecimento. A profissão docente e o trabalho pedagógico já são reconhecidos no campo da educação e no campo da saúde” (Oliveira, 2019b, p. 100).

Essas foram as teses que mais se aproximaram com a nossa pesquisa e que foram utilizadas no diálogo e construção desse trabalho. Percebe-se que não foram encontrados Teses de doutorado a respeito diretamente da História de uma instituição escolar de classe hospitalar, assim como nada foi encontrado a respeito da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, local de nossa pesquisa.

O Estado do Conhecimento nos ajudou a compreender o contexto da sala de aula dentro de um hospital quanto à prática pedagógica, metodologia, dificuldades de aprendizagem e programas que atendem a parte física, afetiva e social do aluno. Percebemos por meio dessas pesquisas que inúmeros tipos de atendimentos escolar-hospitalar possíveis de serem realizadas no hospital, o que aumenta a complexidade do atendimento o que requer uma formação continuada para que os professores consigam atender essas especificidades. Compreender essas especificidades nos ajudou a refletir sobre as dificuldades e dos professores em desenvolver uma prática pedagógica e das escolas e sua cultura escolar nas décadas anteriores a legislação e implementação da educação hospitalar.

Outro ponto a ser destacado que nos ajudou a construir nosso caminho, foi a utilização do estado do conhecimento como fonte de dados a respeito da legislação



específica da educação hospitalar que auxiliaram a implementação do atendimento deste serviço no país e no estado de Mato Grosso do Sul.

## 1.2. Fundamentação teórica

As teorias utilizadas nessa pesquisa, fazem uma revisão das “pedagogias nacionalistas ou nativistas que estabelecem a relação do Terceiro Mundo com o Primeiro Mundo em uma estrutura binária de oposição” (Bhabha, 1998, p. 241). Os autores fizeram várias contribuições teóricas advindos de estudos literários e culturais realizados nos anos 80 do século passado em algumas Universidades da Inglaterra e dos Estados Unidos (Ballestrin, 2013).

A organização e formação do sistema-mundo colonial/moderno mantém povos não europeus e nações periféricas em posição colonial fazendo uso da colonialidade do poder, pois são controlados países imperialistas, como os Estados Unidos, por meio do Fundo Monetário Internacional, Banco Mundial, Pentágono e OTAN (Ballestrin, 2013).

Quijano (2014) entende que a diferença é originada na América a partir do pensamento de superioridade e pureza de sangue da raça branca criando a classificação social de raça. Para Quijano a matriz colonial de poder (MCP) é como uma estrutura complexa que se alastra e controla a economia, autoridade, gênero e sexualidade, natureza, subjetividade e conhecimento (Ballestrin, 2013).

[...] essas formas de ser e estar no mundo foram historicamente construídas como um padrão de vida em sociedade, imposto a partir do século XV com a colonização europeia e, especialmente, com a conquista da América que significou não somente a criação de uma nova ‘economia-mundo’, mas, também, a formação do primeiro grande discurso do mundo moderno, um discurso sobre o outro forjado na conexão do Mediterrâneo com o Atlântico e que lança as fundações tanto da modernidade quanto da colonialidade (Oliveira e Silva, 2019c, p. 8).

Dessa maneira, a colonialidade cria a diferença colonial que foi expandida ao mundo. Quijano (2014) ainda explica que as relações de dominação, exploração e conflito são orientadas pela classificação em raça, gênero e trabalho e a partir disso nasce o capitalismo mundial colonial moderno no século XVI. Dessa maneira, é essa visão de

raça e racismo que estruturou os sistemas mundiais e até hoje continua “[...] organizando a diferença colonial, a periferia como natureza” (Mignolo, 2005, p. 34).

É a partir desse entendimento que o grupo M/C promove análises sobre a colonialidade usada pela modernidade. Esse grupo expõe as marcas deixadas pelo colonialismo nas sociedades marginalizadas e propõem o que chamam de decolonialidade, ou seja, quebra da universalidade do conhecimento, em outros termos, propõe a valorização de conhecimentos outros, que não fazem parte do conhecimento moderno/ocidental considerado o mais completo e universal (Oliveira e Silva, 2019c). “O imaginário dominante do sistema mundial moderno funcionou como máquina para subalternizar outros conhecimentos, estabelecendo um padrão epistemológico planetário” (Oliveira e Silva, 2019c, p. 8).

Quando o grupo M/C faz essas análises das relações de poder dos tempos coloniais até o presente, e mostram que a colonialidade não acabou com a colonização, ela continua por meio da cultura europeia, do discurso da ciência moderna e da razão outorgando subalternidade às alteridades em suas subjetividades. Segundo Mignolo (2003), os autores do grupo M/C entendem que a colonialidade é reproduzida nas dimensões do poder, do saber e do ser e que a colonialidade se estabeleceu através da modernidade.

[...] entre os séculos XVI e XX inventam-se na Europa alguma ideias que se pretendem universais. Podemos destacar entre essas ideias/crenças, a concepção de uma história mundial eurocentrada, cuja trajetória seria um percurso evolutivo, um progresso linear rumo à civilização (Oliveira e Silva, 2019c, p. 8).

Essas ideias homogêneas inventadas e propagadas pela modernidade se assentam “na invisibilidade de formas de conhecimento que não se encaixam” (Santos, 2007, p. 72), ou seja, o conhecimento diferente do conhecimento europeu é considerado crenças, opiniões, magia, idolatria, e não deve ser respeitado como apontado por Santos (2007, p. 72) os “conhecimentos populares, leigos, plebeus, camponeses ou indígenas do outro lado da linha, [...] desaparecem como conhecimentos relevantes ou comensuráveis por se encontrarem para além do universo do verdadeiro e do falso”.

Quijano acredita que “a espoliação colonial é legitimada por um imaginário que estabelece diferenças incomensuráveis entre o colonizador e o colonizado” (Castro-

Gomez, 2005, p. 83). O colonizado era visto e desenhado como bárbaro e mal enquanto o colonizador era o bondoso, racional e civilizado. Assim o colonizador precisava disciplinar, civilizar o colonizado. Os pensadores dos séculos XVII e XVIII acreditavam que os seres humanos evoluíam gradualmente saindo da ignorância e chegando em estágio mais elevado de sabedoria e cultura como as sociedades modernas da Europa (Castro-Goméz, 2005).

O estágio mais baixo do desenvolvimento humano foi relacionado aos aborígenes e as características desse estágio são a barbárie, selvageria e a ausência de escrita, arte e ciência. O estágio mais elevado do desenvolvimento humano foi alcançado pelas sociedades europeias, onde impera a civilidade “pelo qual deverão transitar todas as nações do planeta” (Castro-Goméz, 2005, p. 91).

A colonialidade também “reflete a imposição de comportamentos, saberes, conhecimentos que se constituem no modelo ideológico dominante, que desqualifica e inferioriza quem não está inserido na lógica hegemônica” (Lima, 2014, p. 19).

Isso nos remete à colonização do Brasil, quando os europeus aqui chegaram impondo comportamentos, ações e subalternizando os povos originários a peso de armas e doenças. Foi após a chegada dos estrangeiros que o povo brasileiro foi acometido por inúmeras doenças que não existiam anteriormente. A história mostra que a hanseníase chegou por vários pontos da costa (Monteiro, 1987; Terra, 1926; Maurano, 1939; Opromolla, 2000). Como não havia informações e tratamento as pessoas eram isoladas, largadas a própria sorte e impedidas de se aproximarem das pessoas sãs. A doença se disseminou intensamente nos séculos XVIII e XIX, obrigando Dom João VI a adotar medidas para conter a doença, como construção de asilos, onde os doentes eram largados sem tratamento, apenas uma forma de evitar o contágio a outras pessoas (Yamanouchi et al, 1993).

A lepra, como era conhecida, era uma doença que matava, pois não tinha cura, gerando muito medo e preconceito. Mesmo depois de descoberto o tratamento e a cura, o preconceito perdurou em função da falta de informações e por ser associada às desigualdades sociais afetando as regiões mais carentes do mundo (Sales, Nery e Pereira, 2013). Orientados pela lógica moderna, a classe dominante produzia um pensamento

homogeneizante de superioridade em relação às classes pobres onde a doença se espalhava, subalternizando, inferiorizando e disseminando preconceitos e medos.

A lepra suscitou modelos de exclusão em moldes disciplinares, ocasionando separação e rejeição. Pessoas enviadas a lugares fora da cidade, vigiadas por um policiamento tático e meticuloso em que o poder se dividiu, se articulou e subdividiu-se em áreas específicas dentro das cidades-hospitais (Cristo e França, 2021, p. 60).

Mesmo com o passar do tempo a prática de isolar os doentes permaneceu, embora não fosse obrigatório. Foi a partir da década de 1930 do século XX, no governo de Getúlio Vargas, que implantaram a política de isolamento compulsório, encaminhando os doentes para os leprosários (Cristo e França, 2021).

Na região Centro-Oeste, em Mato Grosso, já havia um leprosário construído em 1816 próximo a Cuiabá, mas que estava em condições precárias. Dessa forma, foi resolvido que se construiria um novo leprosário próximo à cidade de Campo Grande, o Hospital Colônia São Julião. Foram destinados recursos para compra de medicamentos, manutenção do leprosário mais antigo e construção do novo leprosário (Santos, 2006).

A hanseníase<sup>5</sup> é uma doença infecciosa, crônica que muito impacta a saúde pública, por conta do seu poder incapacitante e preconceito. É uma doença mantida em silêncio pelo paciente, denotando uma realidade perversa, desrespeitando os direitos humanos, que por vezes, retarda diagnóstico, comprometendo a saúde e vida física, social e psíquica, causando sofrimento, por ser uma doença que acomete a pele e os nervos periféricos, levando a uma neuropatia que causa deformidades e incapacidades físicas aparentes, que influencia a qualidade de vida (Levantezi, 2021).

Como sua transmissão ocorria pelo contato direto com pessoas doentes, o Hospital Colônia São Julião foi construído longe dos centros urbanos, nos arredores rurais do município de Campo Grande, um local estratégico de referência de tratamento dessa doença. Por estar afastado de tudo, as pessoas hospitalizadas sentiam a necessidade de se comunicar com seus familiares, mas muitos eram analfabetos e dependiam dos

---

<sup>5</sup> As reformas da saúde pública, entre 1930 e 1934, não alteraram o modelo de combate à lepra no país. O Departamento de Saúde Pública continuou fazendo uso do Regulamento Sanitário de 1920 para a profilaxia e tratamento da doença. É necessário enfatizar que, neste período, nenhum plano especial foi traçado para as ações federais no combate à doença de modo geral e os auxílios financeiros provenientes da União, continuaram na sua grande maioria, empregados em ações sanitárias encetadas no Distrito Federal (CUNHA, 2005, p. 25).

enfermeiros para escrever suas cartas.

Ao ler os documentos do arquivo da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, compreendemos que foram os internos analfabetos e os alfabetizados que resolveram montar uma sala de aula onde os próprios pacientes que sabiam ler ensinariam os que não sabiam ler. Foi essa primeira organização escolar informal que foi chamada de Escola Mista Rural Colônia São Julião (Escola Delpiano, 1976).

Com os passar dos anos houve a vontade de construir um espaço escolar formal no complexo hospitalar, e isso aconteceu com a ajuda dos voluntários italianos e dos pacientes, especialmente do paciente chamado Lino Villachá. Essa necessidade embasou por direito legal, a criação de uma escola que atendesse esse público de pessoas (Escola Delpiano, 1976). Lino Villachá viveu no hospital desde os doze anos de idade e faleceu em 1994. Superando suas limitações físicas, tornou-se o primeiro diretor da escola em 1971, permanecendo no cargo até 1991.

Assim, o hospital São Julião que abrigou a primeira escola dentro de um hospital, localizada no município de Campo Grande – MS, inicialmente construída para atender pessoas com Hanseníase, resultado de uma política nacional, pensada pelo governo federal que previa a internação compulsória, extraíndo os doentes dos espaços sociais, preservando e uma sociedade sadia.

Nestes lugares, estes alunos, também hansênicos, eram privados de direitos básicos de cidadania, eram vigiados, controlados e governados por leis específicas do estado e das instituições que os acolhiam, o que evidencia a colonialidade, a subalternização, ocultando-os e excluindo-os como ervas daninhas a serem eliminadas, como afirma Bauman (1998, p. 79) “Se o projeto de um jardim define o que é erva daninha, há ervas daninhas em todo jardim. E ervas daninhas devem ser exterminadas”. Mesmo depois da cura, a maioria dos pacientes/alunos da antiga internação compulsória, continuam residindo no hospital, porque são considerados impuros, sujos, agente poluidores, o que justifica a construção do hospital ser tão afastada da área urbana da cidade.

Os alunos dessa escola, eram aqueles, na visão de Lino Villachá, conviviam com um monstro invisível que lhes perseguia de noite e de dia, reduzindo-os farrapos

humanos (Villachá, 1986). As deformidades não eram apenas físicas, eram espirituais, sociais e faziam parte do cotidiano daquela escola. Em meio ao Estado Novo, a Ditadura de Getúlio Vargas (1937 - 1945), o isolamento era recomendado para todos acometidos pela enfermidade, como também para outros que o estado considerava desviante do padrão social de normalidade, eram segregados, isolados internados na mesma instituição, podendo incluir dissidentes políticos (Machado, Campos, Santos, 2023).

Ocorre que, para quem tinha lepra a política adotada pelo governo brasileiro, seguindo as orientações internacionais científicas, era de confinar os doentes em asilos-colônias específicos para atender esta enfermidade durante toda a segunda metade do século XX, na profilaxia e tratamento da lepra/hanseníase.

Os hospitais colônias foram comparados a Campos de Concentração visto que, “quem entrava, dificilmente saía, tanto que as instalações possuíam prisão para infratores e os que tentavam fugir” (Ramos, s/d, p. 1).

O isolamento como medida de combate à doença, era embasado no sanitarismo, higienismo e eugenismo. Assim, as cidades foram higienizadas, com ênfase em discursos respaldados pelo medo e com propósito de proteger as classes dominantes (Pavani, 2019). Nessa época, os doentes eram caçados e capturados para serem internados em leprosários (Cristo e França, 2021). Como o objetivo era a purificação da sociedade se livrando dos indesejados, dos degenerados, as ações sanitárias se aproximavam bastante da eugenia, (Pavani, 2019), ou seja, por meio do controle social, melhorar a espécie humana eliminando os genes ruins.

A hanseníase era uma doença que acometia pessoas negligenciadas, pessoas que viviam em

[...] condições extremamente desfavoráveis no que diz respeito à estrutura sanitária, moradia, alimentação e acesso aos serviços de saúde, portanto, vivem sob precárias condições de vida sendo marcadas pela desigualdade, perpetuando um quadro de exclusão social e um forte fator de dificuldade para o desenvolvimento do país (Levantezi, 2021, p. 22).

A negligência vai para além do abandono, da exclusão, pois atingia pessoas que viviam:

[...] em situação de pobreza, com falta ou deficiência de saneamento adequado e são expostas a vetores infecciosos são as mais susceptíveis às doenças negligenciadas. Para a economia dos países em desenvolvimento, seu enfrentamento representa um custo de bilhões de dólares todos os anos (Levantezi, 2021, p. 22).

A lepra construiu um mundo para as pessoas indesejáveis, pelos governos, pelas elites e pelos sãos, por aqueles que queriam o progresso, a riqueza, o glamur, o poder político, o emprego e crescimento econômico e social. Em nome da medida higienista muitas pessoas foram capturadas e tratadas como criminosos. Assim, a doença serviu de motivo para excluir, silenciar e invisibilizar, as pessoas negligenciadas. Ocorreu que a doença serviu de justificativa à exclusão das pessoas que não tinham voz e nem representatividade naquele momento (Levantezi, 2021; Machado, Campos, Santos, 2023).

Como as pessoas hansênicas ameaçavam a sociedade daquela época, a colonialidade ajudou a invisibilizar o que ocorria dentro dos hospitais colônia, como falta de remédios, falta de alimentos e falta de estrutura para mantê-los ali (Ramos, s/d). A elite criou representações, concepções de que os sujeitos hansênicos eram sujos, imundos, com entendimento de que eles próprios eram culpados pela situação que se encontravam, a escória da sociedade que devia ser escondida, isolada para não contaminar a todos.

Sobre as representações, Woodward (2000) entende que são construídas por meio de práticas e sistemas simbólicos originado significados que nos posicionam enquanto sujeitos. “É por meio dos significados produzidos pelas representações que damos sentido à nossa experiência e àquilo que somos” (Woodward, 2000, p. 17).

Dessa maneira, podemos entender que a colonialidade criou representações ideológicas relacionando a hanseníase a sujeira, a falta de higiene e tudo isso ligado à pobreza, ou seja, a doença se disseminava muito mais entre os pobres porque esses não tinham higiene e viviam na sujeira e por essa razão deveriam ficar isolados, esquecidos em algum lugar longe dos centros urbanos. Essas representações criadas pelo discurso colonialista reforçou a discriminação e o preconceito.

A construção do sujeito colonial e o exercício do poder colonial por meio do discurso:

[...] exige uma articulação das formas da diferença – raciais e sexuais.

Essa articulação torna-se crucial se considerarmos que o corpo está sempre simultaneamente (mesmo que de modo conflituoso) inscrito tanto na economia do prazer e do desejo como na economia do discurso, da dominação e do poder. [...] os epítetos raciais ou sexuais passam a ser vistos como modos de diferenciação, percebidos como determinações múltiplas, entrecruzadas, polimorfos e perversas, sempre exigindo um cálculo específico e estratégico de seus efeitos. Tal é, segundo creio, o momento do discurso colonial. É uma forma de discurso crucial para a ligação de uma série de diferenças e discriminações que embasam as práticas discursivas e políticas da hierarquização racial e cultural (Bhabha, 1998, p.107).

O discurso e o poder colonial buscam se apoiar “no reconhecimento e repúdio de diferenças raciais/culturais/históricas” (Bhabha, 1998, p. 111). Sua função é de criar um espaço para “povos sujeitos”, como também busca legitimar suas estratégias por meio da “produção de conhecimento do colonizador e do colonizado que são estereotipados, mas avaliados antiteticamente” (Bhabha, 1998, p. 111).

Nesse contexto, a população hansênica, sofria o estereótipo de leprosos (morféticos, repugnantes), decorrentes de um discurso colonialista. A falta de conhecimento gerava discriminação e preconceito advindos da “lógica moderna, que associa as identidades dos subalternizados com patologia, déficit, inferioridade, usando características inventadas como justificativa de sua exclusão” (Backes & Nascimento, 2011, p. 26).

Preconceitos e discriminação nascem de nossas ações que “[...] são moldadas, influenciadas e, desta forma, reguladas normativamente pelos significados culturais” (Hall, 1997, p. 41). Isto quer dizer que a identidade é moldada no “diálogo entre conceitos e definições que são representados para nós pelos discursos de uma cultura” (Hall, 1997, p. 26). É no discurso, nas narrativas que são repassados os significados que constroem um modelo de sujeito desejável, com identidades construídas a partir das representações culturais onde “nossas chamadas subjetividades são, então, produzidas parcialmente de modo discursivo e dialógico (Hall, 1997, p. 27). O significado decorre de como somos construídos socialmente, pela linguagem e representação, assim pode-se concluir que “as diferenças não são naturais, mas fruto da história, da cultura, e são centralmente uma questão poder” (Backes, 2014, p. 158).

Dessa maneira, o discurso e as narrativas sobre a hanseníase e hansênicos, deixaram marcas emocionais, psicológicas e sociais nas pessoas que vivenciaram toda essa



exclusão e discriminação, e para compreendermos isso é preciso trazer, por vezes, a subjetividade da vida e da alma da escola, um retrato da vida daquelas pessoas retratadas muito bem pelo aluno e professor desta escola, Lino Villachá, acometido da lepra/hanseníase, sofreu este isolamento compulsório (único tratamento oferecido naquela época), como consequência, a exclusão afetiva e social. Por isso, as memórias e o isolamento aparecem no percurso desta tese, ou seja, a precedência das condições materiais e influências em nossas vidas, nossas escolhas, nossos sentimentos e nossos desejos. A realidade cruel criada pela desigualdade social é o material concreto para a sociedade exigir políticas públicas sociais de Humanização que atravessam diversas ações estatais.

Esta temática requer mais do que analisar as políticas estatais da época, a formação e a organização desta escola ou descrever a história de uma instituição escolar estigmatizada, precisa destacar o acolhimento/inclusão<sup>6</sup> das pessoas que eram excluídas da sociedade e estigmatizadas, por portarem a doença de hansen (Hanseníase).

O estigma, conforme explica Goffman (1963), serve de referência quando se pretende depreciar alguém. Na análise do autor o conceito de estigma e seus sinônimos escondem duplo entendimento:

Em primeiro lugar, há as abominações do corpo - as várias deformidades físicas. Em segundo, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical (Goffman, 1963, p. 24).

Uma pessoa estigmatizada, na análise do autor, geralmente tem uma ou mais características visivelmente e/ou moralmente diferentes daquilo que é previsto, conhecido ou socialmente aceitável. Os que possuem, ou se enquadram dentro do socialmente aceitável, que não possuem atributos depreciativos são chamados por Goffman (1963) de “normais”.

No caso da Escola Estadual de 1º Padre Franco Delpiano todos os alunos, possuíam hanseníase, uma doença que causava deformidades e incapacidades,

---

<sup>6</sup> Estamos usando o termo Acolhimento/inclusão, pois na época o termo inclusão ainda não havia sido criado.

impedindo-os de viver em sociedade, visto que, a medida protetora das pessoas sãs era a exclusão pelo preconceito.

É importante dizer que, enquanto o hospital São Julião era administrado pelo Estado, as pessoas eram jogadas lá e ficavam a própria sorte como veremos no capítulo 3. Apenas quando os voluntários italianos, os salesianos, assumiram o hospital, os excluídos da sociedade passaram a ser acolhidos/incluídos, e a ser tratados como seres humanos. Essa escola em seu início e que dava esperanças se originou dentro de um espaço hospitalar, que acolhia os internados, abandonados, os segregados da sociedade por conta de medidas políticas sanitárias de isolamento, visto que, possuíam uma doença cuja cura era desconhecida.

Essa escola, criada dentro do hospital São Julião foi adotada pelo Padre Delpiano, patrono da escola, e conduzida pela Irmã Silvia Vecellio, ramo feminino da congregação, as filhas de Maria auxiliadora (Brandão, 2006). A Irmã Silvia, de acordo com o mesmo autor, esteve à frente desta instituição desde sua fundação, pertencentes à Congregação Salesiana, também conhecida como Sociedade de São Francisco de Sales,

[...] uma instituição da Igreja Católica fundada por Dom Bosco, em 1859, em Turim, Norte da Itália, tinha por objetivo dar assistência educacional aos jovens, em especial, aos mais necessitados, protegendo-os da marginalização (Silva, 2014, p. 93).

Tanto a fundação do Hospital quanto a escola, tiveram a ajuda de um grupo de voluntários italianos. Ambos seguiam os princípios de Dom Bosco e Francisco de Sales, valorizavam a educação com base nos valores éticos, morais e religiosos, a partir do amor e evangelização, com esperança e crença no amor de Deus (Arttime, 2022).

Para Dom Bosco o acolhimento dos alunos era fundamental para se sentirem inseridos em um lar e ter uma sensação de conviver em família, em ambiente receptivo e afetuoso, com capacidade de familiarizar o aluno com amor, o respeito, a autoconfiança, possibilitando-o criar uma visão otimista da vida e do mundo (Odelli, 2017).

Os princípios desta escola, na vida cotidiana coadunavam com os princípios salesianos, buscava desenvolver nos alunos os sentimentos de bondade, de amizade, de alegria de solidariedade, para despertar nos alunos sentimentos de acolhimento, felicidade, afetividade, perdão, amor e sacrifício almejando que fossem recíprocos uns

com os outros.(Escola Delpiano, 1976).

Com uma arquitetura simples a escola em seu início, tinha espaços para o desenvolvimento espiritual dos alunos doentes, visto que atendia as pessoas que se encontravam internadas no hospital, mas que tinham grande motivação para estudar, aprender e viver, resistindo aos seus dramas, uma luta e resistência na história da educação sul-mato-grossense, que ocorria em terreno afastado de onde acontecia a história educacional, nas escolas urbanas do município de Campo Grande - MS (Escola Delpiano, 1976), sem que os moradores se atentassem para o fenômeno contraditório em uma escola que incluía, acolhia e excluía ao mesmo tempo aquele grupo de alunos.

Para este estudo, parte-se do pressuposto que os alunos mantidos nas dependências do Hospital São Julião, com a doença causada pelo bacilo de Hansen, eram alijados da sociedade e, a escola valorizava as relações humanas daquele grupo que lá estavam. Em primeiro momento o processo educativo não estava centrado no desempenho escolar, mas na humanização de cada aluno, na ideia de expressão das emoções, problemas, dores, aflições, vontades e desejos, ajudando-os a sentirem-se seguros e confortáveis na medida do possível. Este espaço era um refúgio e ao mesmo tempo um tormento por estar separados de suas famílias. Ali, dentro daqueles muros, podiam aprender histórias, artes e outros conteúdos que lhes ajudavam a se transportarem para além dos muros, e desfocar da doença que não tinha cura. Era um espaço de esperança de uma vida futura, talvez fora dali, quando a cura fosse encontrada. Era uma forma de esperar a cura. Era esperar um dia estar com a família. Mesmo que não conseguissem, no isolamento juntavam-se com outros para seguirem em frente. Por mais que a escola colaborasse para a dignidade humana, havia também outro sentido, o de ser um espaço onde os degenerados podiam ser normalizados (Bhabha, 1998).

Nesta escola, aconteceram práticas educacionais que resultaram em um processo histórico que revelam as diferenças, os interesses, trocas sociais e valores sociais, que construíram e marcaram as identidades ali presentes. A identidade e a diferença estão associadas às relações de poder e as ideologias que as cercam, pois, o poder pode definir identidades e marcar as diferenças (Silva, 2014).

Essa demarcação de fronteira, essa separação de distinção supõe e ao mesmo tempo afirma e reafirma relações de poder. ‘Nós’ e ‘eles’ não são, neste caso, simples distinções gramaticais, mas evidentes

indicadores de posições do sujeito fortemente marcadas por relação de poder. (Silva, 2014, p. 82).

Não se pode esquecer que a modernidade com suas metanarrativas coloniais marcaram o imaginário coletivo, ao disseminar ideias homogêneas que mantiveram e mantem a “invisibilidade de formas de conhecimento que não se encaixam” (Santos, 2007, p. 72), como é o caso da disseminação do medo do desconhecido que casava morte e lesões irreparáveis associadas a sujeira e a pobreza - a hanseníase. O discurso colonial da classe dominante ignorou as diferenças sociais, culturais e étnicas corroborando com políticas públicas excludentes e discriminatórias na sociedade.

Essas histórias carecem de serem estudadas e recontadas, pois é a partir das análises das relações de poder desde os tempos coloniais, que temos a possibilidade de reconhecer e apontar a continuidade da colonialidade imposta pela modernidade em tempos atuais e que ainda imprimem subalternidade às alteridades em suas subjetividades (Mignolo, 2017).

Partindo desse entendimento, vimos o valor Histórico do estudo sobre uma Escola que fez a articulação da saúde com a educação, em ambiente hospitalar destinado ao tratamento de pessoas com hanseníase, que necessitavam de isolamento, como expressão da política sanitária discriminatória. Com esse estudo queremos “valorizar as diferenças combatendo toda forma de preconceito e discriminação” (Candau, 2006, p. 41).

A Escola (informal) Rural Mista Colônia São Julião deu lugar em 1976 à escola formal - EE de 1º grau pe. Franco Delpiano – com características totalmente diferentes da anterior, supervisionada pela Secretaria de Educação do Estado, com muitas regras e fundamentada na filosofia positivista, pois estava sob a égide do Governo Militar.

Localizada dentro de um hospital, tem muita importância para a história da educação, para o Estado e para a cidade de Campo Grande MS, porque foi a primeira a fazer a articulação da saúde com a educação como expressão da política educacional, em ambiente hospitalar destinado ao tratamento de pessoas com hanseníase, podendo ser considerada a primeira classe hospitalar do Estado.



## **CAPÍTULO 2. CLASSES HOSPITALARES: HISTÓRIA E POLÍTICAS**

Antes de discutir a respeito das classes hospitalares, optamos por primeiro esclarecer o conceito de políticas públicas educacionais. Para entender as políticas educacionais neste percurso, como um produto histórico, parte-se da ideia de Bigarella (2015) de que a educação tem um papel estratégico no desenvolvimento da sociedade capitalista, determinada pelas necessidades da produção, da administração do Estado, “que alimenta tiranias de mercado e desigualdades maciças” (Apple, 2013, p. 52), além de injustiças sociais tornando o ser humano cada vez mais desumano, sem o desenvolvimento da caridade, compaixão, humanidade,

Nesse caso, se as políticas educacionais estão mais propensas a gerar desigualdades e um ser humano desumano e insensível, é contraditória a ideia de educação inclusiva, pois a inclusão nos dias atuais tem como pretensão um olhar singular para cada criança que necessita de cuidados específicos, ou seja, oportuniza a inserção das diferenças e a igualdade no exercício dos seus direitos. A inclusão trouxe um movimento de repensar a escola tirando-a da homogeneidade e tornando-a heterogênea no sentido de se tornar um espaço para todos sem preconceito ou discriminação (Jiménez, 1997) e respeitando e valorizando as diferenças.

Muitos ainda relacionam a inclusão apenas com as pessoas com deficiência, porém, quando se trata de atendimento pedagógico, uma escola é capaz de atender às várias necessidades presentes (Mazzotta e D’Antino, 2011), abrangendo muito mais situações, como é o caso de pessoas doentes e hospitalizadas que se encontram com uma necessidade especial e são atendidas por meio das classes hospitalares, que ainda não eram cogitadas entre o período de 1976 a 1986 em nosso Estado.

Ramos (2007, p. 11) entende que “Classe Hospitalar [seja] um atendimento pedagógico-educacional oferecido para crianças e jovens que se encontram hospitalizados”. Complementando esse conceito, Zombini (et al, 2012, p. 75) acreditam ser “[...] um espaço permissível à liberação e ao compartilhamento de sentimentos, fazendo a criança hospitalizada sentir-se acolhida e compreendida, promovendo, assim, um ajustamento emocional que favorece a adaptação ao meio hospitalar”.

Dessa maneira, é de competência da escola assistir os educandos que necessitam de atendimento especial da melhor forma, independente da sua condição e incluindo a participação de toda a comunidade escolar, visto que essa lógica educacional efetiva também o conceito de educação inclusiva (Souza, 2020).

Para o reconhecimento da importância do atendimento pedagógico hospitalar, houve a necessidade de se estabelecer políticas públicas para normatização dos papéis de cada instituição envolvida nesse atendimento. A política pública consistem em:

[...] programa de ação governamental, do qual se extrai a atuação do Estado na elaboração de metas, definição de prioridades, levantamento do orçamento e meios de execução para a consecução dos compromissos constitucionais, que se exterioriza mediante arranjos institucionais (Enciclopédia Jurídica, 2020, p. 3).

A política pública está diretamente relacionada a direito, sendo este responsável pela “articulação de medidas e movimentação da máquina pública, cujo liame é voltado à concretização de direitos fundamentais” (Enciclopédia Jurídica, 2020, p. 3). As políticas públicas são ferramentas aptas a proporcionar, através da ação conjunta dos poderes públicos, a execução de direitos fundamentais sociais, concedendo aos cidadãos oportunidades de desfrutar a liberdade e a igualdade material e a dignidade humana (Enciclopédia Jurídica, 2020).

Rua e Romanini (2013) classificaram as políticas públicas em:

- a) Políticas Sociais: aquelas destinadas a prover o exercício de direitos sociais como educação, seguridade social (saúde, previdência e assistência), habitação, etc.;
- b) Políticas Econômicas: aquelas cujo intuito é a gestão da economia interna e a promoção da inserção do país na economia externa. Ex.: política monetária, cambial, fiscal, agrícola, industrial, comércio exterior, etc.;
- c) Políticas de Infraestrutura: aquelas dedicadas a assegurar as condições para a implementação e a consecução dos objetivos das políticas econômicas e sociais. Ex.: política de transporte rodoviário, hidroviário, ferroviário, marítimo e aéreo (aviação civil); energia elétrica; combustíveis; petróleo e gás; gestão estratégica da geologia, mineração e transformação mineral; oferta de água; gestão de riscos e resposta a desastres; comunicações; saneamento básico; mobilidade urbana e trânsito, etc.;
- d) Políticas de Estado: aquelas que visam garantir o exercício da cidadania, a ordem interna, a defesa externa e as condições essenciais à soberania nacional. Ex.: política de direitos humanos, segurança pública, defesa, relações exteriores, etc. (Rua; Romanini, 2013, p. 10).

Embora, Rua e Romanini (2013) faça essa separação para mostrar o setor e a atividade que os recursos são alocados, não quer dizer que não sejam de responsabilidade do Estado. É necessário entender que as políticas sociais do Estado são resultantes da resolução dos problemas sociais existentes, ou seja, as políticas sociais são as políticas públicas direcionadas a ofertar serviços básicos a população nas áreas da educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, e assistências aos desamparados (Brasil, 1988). Dessa forma, “as políticas sociais são um conjunto de programas e ações, [...] que visam alcançar a proteção e a promoção social” (Rossini, Rotta, Borkovski, 2017, p. 1103).

Quando as políticas sociais são apoiadas nos direitos sociais “tornam obrigatórias e imediatas as medidas estatais para elevar a condição humana” dos sujeitos de direitos que geralmente são “os pobres e os miseráveis” (Vieira, 2001, p. 19).

Dentro das políticas públicas sociais encontramos a educação, que é ônus do Estado. Como vimos anteriormente, a política pública é a resposta do Estado aos problemas sociais, e como a educação tem muitos problemas, as políticas públicas educacionais também são uma tentativa de resolvê-los. Visto que a educação é dever do Estado, este sistematiza ações para garantir sua organização e funcionamento.

Segundo Queiroz e Moita (2007), a política educacional nacional teve um grande avanço após a promulgação da Constituição de 1988, pois surgiram novas leis assim como o estabelecimento das diretrizes para a educação no país.

Na Constituição de 1988, a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família, como aponta o artigo 205:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Antes de compreender a educação como direito, é preciso entender o que é direito. Segundo o dicionário Ferreira dicionário eletrônico (1999, s/p), “direito é aquilo que a pessoa pode reivindicar para si e que esteja de acordo com o que é certo, com as



leis e a justiça”<sup>7</sup>, mas também podemos entender como sendo aquilo que as pessoas podem requerer de acordo com a justiça e as leis. Sobre isso o art. 6º da Constituição preconiza:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (Brasil, 1988, s/p).

Os direitos sociais estão relacionados à melhoria das condições de vida da população, prevendo um crescimento pessoal, individual e profissional. Em relação a esses direitos, anteriormente a Constituição Federal de 1988, em nosso período de análise (1976 a 1986) não havia políticas sociais e as diretrizes da educação eram outras, que ainda não tinham em vista a educação especial, a inclusão ou as classes hospitalares

Ainda sobre direitos, o direito à vida, ao trabalho, à educação, às liberdades como de expressão e opinião, entre outros, são inerentes aos seres humanos independente de condições como: raça, sexo, idioma, etnia, religião, e são chamados de Direitos Humanos. Os Direitos Humanos são garantias legais de liberdades fundamentais e dignidade humana (Brasil, 1999).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, estabelecida em 1948, trouxe no artigo 26 o direito à educação gratuita nos graus elementares, ou seja, na educação básica. A educação é vista como um instrumento importante para a realização dos demais direitos, visto que, o acesso à educação proporciona melhores condições de sustento, vida digna e desenvolvimento da personalidade humana garantindo o respeito aos direitos e liberdades (Brasil, 1999).

Baseado nesse entendimento de que a educação é um direito humano:

[...] em 1986 nasceu e foi aprovada pelo Parlamento Europeu, conforme se pode ler no Jornal Oficial das Comunidades Europeias de 13 de Maio de 1986 a Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas (doc. A2-25/86). A partir desta Carta vários países da Europa procuraram pôr em prática o conteúdo do seu articulado e, assim, alguns deles, elaboraram as suas próprias cartas, retirando da Carta Europeia os pontos mais importantes (Levy, 1996, p. 656).

---

<sup>7</sup> O justo é aquilo que recompensa na exata medida do que é feito. O legal depende do cumprimento de requisitos que estão indicados na lei: textos, palavras, regras, horários, documentos, dias, prazos, formatos (<https://www.jusbrasil.com.br/>).

Em 1986, na esfera internacional nasceu a Declaração dos Direitos da Criança Hospitalizada, a partir da Declaração de Genebra, que estabeleceu os Direitos das Crianças proclamada em 1959, no decurso da 841ª, sessão plenária da Assembleia Geral das Nações Unidas. Mas somente 30 anos depois, em 1989, que a Declaração dos Direitos da Criança Hospitalizada, foi aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (Levy, 1996). A Declaração dos Direitos da Criança Hospitalizada tratava dos direitos das crianças hospitalizadas, sobre o processo de aprendizagem e sendo enfatizado como prioridade para as crianças que se encontravam impedidas de frequentar a escola por conta do tratamento. Isso priorizou o recebimento de material didático e professores que atendessem suas necessidades durante a estadia no hospital (Camaru e Goldani, 2004).

No Brasil os Direitos da Criança Hospitalizada (1986), entrou em vigor em 1995 e publicado pelo Ministério da Justiça e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Os Direitos das Crianças Hospitalizadas estão articulados com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), que traz a educação como direito de todos sem qualquer distinção devendo ser garantida nos graus elementares e fundamentais (Miguez, et al, 2020).

Grande parte da população passa a conhecer o direito à educação para crianças e adolescentes hospitalizados apenas quando precisam e geralmente há dúvidas quanto à relação entre educação e saúde, ou educação e hospital. Não é apenas o fato de que toda criança tem direito à educação, mas também o fator psicológico que influencia no processo de cura. O objetivo dos hospitais é cuidar da saúde da população, que envolve não apenas os aspectos físicos e biológicos, mas também o fator psicológico influencia na saúde e bem-estar de todo o ser humano (Sandroni, 2011). Isso quer dizer que ao estudar a criança e o adolescente hospitalizado tem a oportunidade de focar em outros assuntos que não seja a doença. A continuidade dos estudos ajuda as crianças a combater o sentimento de enfermidade, de incapacidade favorecido o tratamento e superação da doença, pois as crianças poderiam ficar mais próximas da normalidade de sua rotina escolar (Oliveira, 2019c). O pensamento voltado para outros assuntos favorece o processo de cura.

O Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar foi criado pelo Ministério da Saúde e direcionado aos gestores e profissionais de especialidades diferentes com intuito de resgatar a importância da humanização no cotidiano das relações

entre profissionais e pacientes, resgatando o respeito à vida (Sandroni, 2011).

Outra forma de humanização é a atuação educacional em hospitais cujo objetivo é continuar mantendo a criança doente inserida em seu meio social. A continuidade dos estudos no hospital favorece a terapia médica, pois a atenção é desviada da doença por algum tempo, (Fontes, 2004) mantendo a criança mais próxima do seu cotidiano de estudos e também reduz os prejuízos quanto “à formação escolar proposta, respeitando o indivíduo como cidadão em seu direito à educação, mesmo frente à diversidade” (Menezes, 2004, p. 28).

O atendimento educacional em Classes Hospitalares favorece o acesso ao “lúdico como canal de comunicação [...] resgatando sensações da infância vivida anteriormente à entrada no hospital”, assim como, permite a criança conhecer o ambiente em que se encontra “ressignificando suas práticas e rotinas [estabelecendo] confiança naqueles que cuidam dela” (Fontes, 2004, p. 4). A confiança nos profissionais que a cercam e o pensamento focado nos estudos e não na doença, favorecem o otimismo e a esperança de uma recuperação rápida.

A Classe Hospitalar (CH) é um atendimento que mantém a rotina educacional de crianças e adolescentes, quando estão internadas, assim como leva para o hospital um ambiente mais humanizado e acolhedor, prestando auxílio na rotina diária dos pacientes e aumentando as perspectivas da esperança na cura (Sandroni, 2011).

Segundo Mazzotta (1993, p. 27), os hospitais podem organizar salas “dependendo do número de alunos, bem como de sua condição pessoal [...] que são conhecidas como classes hospitalares.” (Mazzotta, 1993, p. 27).

Como veremos a seguir, as Classes Hospitalares surgem informalmente, quando algumas pessoas enxergam dentro dos hospitais crianças e adolescentes que por estarem hospitalizados tinham sua vida escolar interrompida. As classes hospitalares, mesmo informalmente, nascem de uma necessidade, e é derivada de uma atividade primária e intencional para depois serem institucionalizadas.

A CH surgiu com objetivo de oportunizar a continuidade escolar para crianças e adolescentes que se encontram em frequente internação. Também são trabalhadas atividades relacionadas aos conteúdos escolares e também atividades de desenvolvimento

psíquico e cognitivo das crianças internadas com intuito de garantir o retorno e reintegração ao seu grupo escolar e social, evitando a exclusão. A criança é amparada na compreensão e superação de seu adoecimento e no desenvolvimento sócio-afetivo (Fonseca, 1999).

A filosofia das classes hospitalares também envolve o trabalho com atividades lúdico/educativas, onde o professor tem o papel de estimular continuamente o aluno para que este condiga superar suas condições de enfermidade mantendo a esperança de uma cura. Geralmente o atendimento ao aluno é realizada em uma sala do hospital ou no próprio quarto onde o aluno se encontra, dependendo da situação em que se encontra (Sandroni, 2011).

Como a educação hospitalar<sup>8</sup> foi vinculada à educação especial<sup>9</sup>, legalmente passa a ser uma modalidade da educação. Mas, quando consideramos que esse atendimento que faz parte do sistema oficial de ensino mesmo sendo realizado longe da escola devemos refletir os atravessamentos e peculiaridades que envolvem educação e medicina.

Alguns autores defendem que a educação hospitalar seja uma vertente da educação escolar realizada por meio de classes hospitalares. A classe hospitalar é: “um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (Brasil, 1994, p. 20). Esta vertente entende que a presença de professores em hospitais segundo os moldes da escola regular, contribuindo para reduzir o fracasso escolar e os índices de evasão e repetência (Fontes, 2003). Esse modelo de atendimento tem sido usado desde a implantação da primeira classe hospitalar do Brasil (Fontes, 2003).

Outros autores já defendem a ideia de que o conhecimento, não necessariamente o curricular, contribui para o bem estar físico e emocional da criança hospitalizada sendo preciso construir “uma prática pedagógica com características próprias do contexto, tempos e espaços hospitalares e não simplesmente transplantada da

---

<sup>8</sup> Segundo Brasil (2002), a Educação hospitalar está ligada aos sistemas de educação, como secretarias de educação municipais, estaduais e Distrito Federal, ou seja é mais abrangente. Já a classe hospitalar é “o atendimento pedagógico educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde”, ou em casa (BRASIL, 2002, p.13).

<sup>9</sup> Educação Especial pelo fato das crianças serem consideradas portadoras de necessidades especiais quando em período de internação.

escola para o hospital” (Fontes, 2003, p. 4). Nesse sentido, Fontes (2008) acredita que “a educação em hospitais oferece um amplo leque de possibilidades e de um acontecer múltiplo e diversificado que não deve ficar aprisionado a classificações ou enquadres” (p. 4).

A pedagogia hospitalar é uma proposta diferenciada “uma vez que se dá em âmbito hospitalar e que busca construir conhecimentos sobre esse novo contexto de aprendizagem que possam contribuir para o bem-estar da criança enferma” (Fontes, 2005, p. 122). Dessa forma, a escola dentro do hospital nos dá um novo campo de possibilidades, onde o papel do professor é de fundamental importância.

Segundo Matos e Mugiatti (2017, p. 37):

A Pedagogia Hospitalar é um processo alternativo da educação continuada que ultrapassa o contexto formal da escola, pois levanta parâmetros para atendimento de necessidades especiais transitórias do educando, em ambiente hospitalar e/ou domiciliar. Trata-se de uma nova realidade multi/Inter/transdisciplinar com características educativas.

É importante que o trabalho do professor, assim como na escola, esteja vinculado às práticas pedagógicas, visto que o contexto hospitalar impõe maior flexibilidade e atenção. As atividades propostas podem ajudá-los na expressão das sensações, “das rotinas, dos tratamentos e conceitos estabelecidos [... para] além do conhecimento [pois] trabalha a compreensão das crianças e adolescentes de forma lúdica e descontraída” (Balbibo, Rodrigues e Dias, 2021, p. 2).

Segundo Batista (2014), é necessário que o professor da classe hospitalar proponha procedimentos e práticas alternativas para o processo de ensino e de aprendizagem, assim como estar disponível para trabalhar em equipe assessorando as escolas com relação à inclusão dos estudantes na escolarização.

A prática pedagógica lúdica e inclusiva é uma forma de evitar situações de isolamento, e de abstrair da situação de doença em que a criança se encontra. “Cada experiência (positiva ou negativa) vivenciada no período de hospitalização traz consequências. Por isso, a necessidade de construirmos cada vez mais sistemas educacionais inclusivos” (Oliveira, Nascimento e Eleotério, 2018, p. 152), além de professores preparados.

Batista (2014, p. 14), pondera que:

é preciso conhecer as normas e regras hospitalares, a estrutura hospitalar e ter a capacidade de adequar os seus conhecimentos a essas estruturas. O professor precisa ter clareza do seu papel no hospital e a metodologia de trabalho que irá adotar, pois as salas de aulas nos hospitais são multisseriadas com crianças e adolescentes com idades, níveis de escolarização, patologias e cidades de origem diferenciadas.

Granemann (2013, p. 8-9), assim como Batista (2014), defende que a assistência ofertada pelo professor

[...] ao aluno hospitalizado, é mais do que um conjunto de ações para a realização de procedimentos, pois compreende os comportamentos e atitudes demonstradas nas ações que lhe são pertinentes e asseguradas por lei e desenvolvidas com competência no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer.

Quando se trata de pensar o trabalho pedagógico, é necessário pensar não apenas na gestão escolar, mas nos aspectos sociais presentes nessa dimensão da escolarização.

Dessa forma, as discussões a respeito do método pedagógico para educação hospitalar além de ter uma dimensão e discussão própria é complexa, pois o contexto e a situação de vulnerabilidade em que a criança se encontra é diferente, onde cada caso tem suas especificidades.

## **2.1. Classes Hospitalares no mundo: uma opção de humanização**

A história mostra que do século XVIII até meados do Século XIX, os operários trabalham em condições precárias e mais que 10 horas por dia afetando a saúde e sucessivamente a produtividade. No final do séc. XIX, começaram a pensar em formas de proteção ao trabalhador com intuito de aumentar a produtividade. Dessa maneira, surge na Alemanha uma política de Bem-Estar Social, idealizada pelo príncipe Otto Von Bismark, que oferecia aos trabalhadores casa, assistência médica e seguro para velhice (aposentadoria). Com o término da Primeira Guerra Mundial, deu-se continuidade a essas medidas, mas foi no fim da Segunda Guerra Mundial que esse modelo foi fortalecido incluindo direito à assistência médica, direito a pensões e aposentadorias, o que no fim

das contas significava mão-de-obra saudável e produtiva (SANDRONI, 2011).

As classes hospitalares foram proliferadas devido à Segunda Guerra Mundial que atingiu e mutilou crianças e adolescentes e impossibilitou suas frequências nas unidades escolares (VASCONCELOS, 2008), dessa forma a Segunda Guerra Mundial é considerada um marco para a criação das classes hospitalares. Segundo as pesquisas de Paula (2011), a primeira escola implantada em um hospital, foi na França em 1929, por Marie Luoise Imbert, que tinha o objetivo de formar professores voluntários para trabalhar em hospitais. Também há registro da inauguração de uma escola para crianças inaptas em 1935 por Henri Sellier<sup>10</sup>. Sua escola recebeu crianças feridas pela Segunda Guerra Mundial (OLIVEIRA, 2019). Dessa forma, essas duas implantações podem ser consideradas como precursoras das classes hospitalares de hoje. A exemplo de Henri Sellier outras instituições como essa, foram abertas na própria França e em outros países como Alemanha e Estados Unidos (OLIVEIRA 2013).

Em 1939, também em Suresnes, ainda na gestão de Sellier, foi criado o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Adaptada (CNEFEI) para formar professores para trabalhar exclusivamente em hospitais, dessa forma, o Ministério da Educação na França, criou cargo de professor hospitalar sendo requisito para essa profissão o curso de dois anos para obtenção do título. Registros mostram que o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptada (CNEFEI) chegou a formar mais de mil professores no ano de 1939 e atender 80 crianças por mês (OLIVEIRA 2019).

Segundo Paula (2011, p. 9):

Na década de 40, foi criada a associação Animation, Loisirs à l'Hôpital (Animação, Lazer no Hospital) e na década de 80 foi fundada a Associação para a melhoria das condições de hospitalização das crianças – (APACHE), vinculada a European Association for Children in Hospital (Associação Européia para Criança em Hospital - EACH) que reúne várias entidades no país em defesa dos direitos das crianças e adolescentes hospitalizados.

Essas associações tinham o objetivo de dar continuidade a escolarização das crianças internadas e eram constituídas de professores aposentados, professores da

---

<sup>10</sup> Prefeito da comuna francesa Suresnes, próxima a Paris (OLIVEIRA, 2019c).

Educação Nacional e voluntários. Na França a associação contava com 3600 professores (PAULA, 2010). Além dessas instituições, existiam várias associações de voluntários, no país, que tem o objetivo de alfabetizar crianças nessas condições (OLIVEIRA, 2013).

Na Espanha esse atendimento era recente, sendo estabelecido na década de 1980, através da Lei 13/1982. Mas foi o Decreto 334/1985 que trouxe melhorias nos atendimentos por meio das escolas, com profissionais capacitados com bases pedagógicas evitando a marginalização e preconceitos. No decorrer do século XX foi observado que em muitas instituições os aspectos básicos do desenvolvimento emocional das crianças estavam sendo violados podendo provocar sequelas na vida adulta (OLIVEIRA, 2013).

## **2.2. Movimento histórico das políticas educacionais para Classes Hospitalares no Brasil**

Em sua pesquisa sobre “a educação do deficiente no Brasil”, Januzzi (1985) aponta que a Santa Casa da Misericórdia de São Paulo distribuía esmolas aos pobres e dotes às órfãs assim como sepultamento mediante pagamento, sendo apenas a partir da “construção do hospital, que teve início em 1717, e particularmente desde o século XIX, que acentuou o acolhimento de crianças abandonadas até a idade de 7 anos. Não se sabe como tais crianças eram atendidas” (JANUZZI, 1985, p. 44). A autora acredita que no século XVIII já havia atendimentos educacionais em hospitais no Brasil, mas não há registros de como isso era feito.

Já Mazzota (2011) considera que a primeira classe hospitalar tenha surgido em 1931, pois existem relatos dessa existência. Era prestado um “atendimento especializado a deficientes físicos (não sensoriais) com propósitos educacionais [que] foi iniciado em São Paulo na Santa Casa da Misericórdia” (MAZOTTA, 2011, p. 40). Ainda segundo o autor, existem relatórios anuais com registros do movimento escolar dentro do hospital. Nessa época o professor Lourenço Filho, era secretário da Educação do Estado de São Paulo. A primeira professora a trabalhar na Santa Casa da Misericórdia, ficou ali até se aposentar e pertencia ao Grupo Escolar Maria José, na capital (MAZOTTA, 2011).

Em 1932 foi criada outra classe especial estadual, como Escola Mista do Pavilhão Fernandinho, tendo como docente a professora *Carolina*



*César do Amaral*, que fora assistente da professora Carmem Sigliano. Em 1948, para substituí-la, foi nomeada *Eámeia Maciel do Amaral*, nora de D. Carolina, que ali permaneceu até 1979. Uma terceira classe foi instalada em 1948 com a nomeação de *Francisca Barbosa Félix de Souza*, por Ato de 31 de agosto de 1948, publicado no *Diário Oficial do Estado* de 3 de setembro de 1948. A referida professora ali permaneceu até sua aposentadoria, em 01 de março de 1980 (MAZOTTA, 2011, p. 40)

Mais duas salas de classes especiais para deficientes físicos foram criadas entre 1950 e 1969, no pavilhão Fernandinho da Santa Casa de Misericórdia em São Paulo, onde cada professora tinha um programa de atendimento individualizado ligado aos alunos hospitalizados (MAZOTTA, 2011). Nessa época chegou a funcionar “dez classes especiais estaduais, administrativamente classificadas como escolas isoladas sob jurisdição da 13ª Delegacia de Ensino da capital” (MAZOTTA, 2011, p. 41).

No Rio de Janeiro, em 1948, o Hospital Barata Ribeiro possuía uma classe hospitalar no Centro Cirúrgico e Ortopédico. Havia em suas dependências uma professora, Marly Fróes Peixoto, que sofria de reumatismo infeccioso que a retinha numa cadeira de rodas. Ao perceber que ali também havia vários alunos internados, se voluntariou para lecionar dentro das enfermarias (OLIVEIRA, 2019c).

Apesar desses registros, muitos consideram a classe hospitalar do Hospital Municipal Jesus, no Rio de Janeiro, em 1950, como a primeira, visto que iniciou suas atividades de atendimento pedagógico para crianças e jovens internados por meio da portaria nº 634, a pedido do Diretor do Hospital na época, David Pillar (OLIVEIRA, 2013). Embora o hospital ainda não tivesse estrutura satisfatória para os atendimentos educacionais, as aulas eram ministradas nas enfermarias de forma individual para as crianças. A primeira professora do Hospital Municipal Jesus foi Lecy Rittmeyer, que fazia seus planejamentos de acordo com o que cada criança informava sobre o que estava aprendendo em sua escola, dando continuidade ao conteúdo dentro do hospital (OLIVEIRA, 2019c).

Em 1958, depois de muitos pedidos via ofício, o Departamento de Educação Primária da Secretaria de Educação e Cultura do Estado da Guanabara, enviou mais uma professora, Ester Lemos Zaborousky para trabalhar no Hospital Municipal Jesus, melhorando o atendimento em número e em qualidade (OLIVEIRA, 2019c).

Segundo Oliveira (2019c), havia classes hospitalares nos dois hospitais do Rio de Janeiro, mas ambos não sabiam da existência desse atendimento entre eles. Quando as duas professoras desses hospitais (Hospital Jesus e do Hospital Barata Ribeiro) se conheceram lutaram por uma regulamentação do trabalho, reivindicando junto ao Diretor do Departamento de Educação Primária, o professor Álvaro Palmeira, mas não chegou a ser concretizado em função da troca na administração (OLIVEIRA, 2019c).

Apenas no final de 1960 foi criado o Setor de Assistência Educacional Hospitalar e o Diretor do Departamento de Educação Primária, para evitar o fechamento das classes hospitalares, impôs a condição de que nesses hospitais fossem instaladas salas de aula para que as crianças tivessem um ambiente próprio. Dessa forma, a classe hospitalar passa a ser uma unidade escolar com regime próprio em cooperação com o hospital (OLIVEIRA, 2019c).

Em 1969, alunos que necessitavam de atendimento especial, foram amparados pelo Decreto Lei n. 1044/69 de outubro de 1969, que dispunha sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções (BRASIL, 1969). Em 1975, a Lei n. 6.202, atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, possibilitando atendimento domiciliares e/ou classes hospitalares, dependendo da situação (BRASIL, 1969, p. 1).

A classe hospitalar Jesus foi vinculada à Escola Municipal Humberto de Souza Melo, pela resolução 392 de julho de 1990, onde foi incorporada no salário dos professores a gratificação de insalubridade (OLIVEIRA, 2019c). A expansão do atendimento educacional em hospitais ocorreu na segunda metade da década de 1990, em função do reconhecimento da importância desse atendimento e sua regularização através da legislação como veremos adiante (SANDRONI, 2011).

A Educação Hospitalar, de certa forma, também foi contemplada em sua criação e desenvolvimento por meio das políticas sociais sustentadas em direitos sociais. Os direitos sociais estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), acabaram inspirando a Constituição de 1988. As medidas que originam os direitos sociais e políticas sociais da educação, de acordo com a Constituição, são ônus do Estado. Baseado no fato de que a Educação é um direito social, é direito das crianças e adolescentes se educarem enquanto estiverem hospitalizados cuidando de sua saúde,

portanto podemos dizer que as classes hospitalares se justificam pelo direito social à educação garantido na Constituição.

As classes hospitalares, embora tenham sido introduzidas no Brasil na década de 1930, apenas foi reconhecida pelo Ministério da Educação em 1994, já no plano internacional, foi reconhecida a partir da Declaração dos direitos da Criança em 1986.

Apesar de reconhecer o direito de crianças e adolescentes de continuar seus estudos estando hospitalizados, as pesquisas na área apontam que no século XX a quantidade de classes hospitalares não supria a demanda e, ainda no século XXI, não supre a necessidade por esse tipo de atendimento, como mostra o quadro abaixo:

Quadro 5: Comparativo das Classes Hospitalares no Brasil nos Séculos XX e XXI

	Século XX	Século XX	Século XXI
	De 1970 a 1986	De 1987 a 1997	De 2010 a 2022
Quantidade de classes hospitalares	01	30	155

Fonte: Dados de Fonseca (1999) e dados próprios (2022)<sup>11</sup>

Ao fazer o levantamento na internet, no ano de 2022, procuramos o número de classes hospitalares, por estado, em funcionamento e observamos que a região Sudeste é a mais avançada em atendimento com 78 classes hospitalares em funcionamento e a região Norte a que possui menor quantidade, com 12, sendo que o estado de Tocantins não oferece esse atendimento em seus hospitais.

Como vimos no quadro temos 155 classes hospitalares em funcionamento hoje num país que possui 27 unidades federativas e 5569 municípios. Diante desses dados podemos concluir que a quantidade de classes hospitalares não supria a necessidade da população que precisava desse tipo de atendimento no século XX, assim como ainda ocorre hoje, século XXI.

Em nosso período de análise (1976-1986) estava em vigor a Constituição de 1967, que previa a educação no país da seguinte maneira:

Art 168 - A educação é direito de todos e será dada no lar e na escola; assegurada a igualdade de oportunidade, deve inspirar-se no princípio

<sup>11</sup> O quadro foi elaborado em cima dos dados de Fonseca (1999) e dados da pesquisa de doutorado (2022).

da unidade nacional e nos ideais de liberdade e de solidariedade humana.

§ 1º - O ensino será ministrado nos diferentes graus pelos Poderes Públicos.

§ 2º - Respeitadas as disposições legais, o ensino é livre à Iniciativa particular, a qual merecerá o amparo técnico e financeiro dos Poderes Públicos, inclusive bolsas de estudo.

§ 3º - A legislação do ensino adotará os seguintes princípios e normas:

I - o ensino primário somente será ministrado na língua nacional;

II - o ensino dos sete aos quatorze anos é obrigatório para todos e gratuito nos estabelecimentos primários oficiais;

III - o ensino oficial ulterior ao primário será, igualmente, gratuito para quantos, demonstrando efetivo aproveitamento, provarem falta ou insuficiência de recursos. Sempre que possível, o Poder Público substituirá o regime de gratuidade pelo de concessão de bolsas de estudo, exigido o posterior reembolso no caso de ensino de grau superior (Brasil, 1967, s/p).

A educação é um direito de todos, porém ainda não é um dever do Estado. Essa constituição fortaleceu o ensino privado e previu a substituição do ensino oficial gratuito por bolsas de estudo, ou seja, quem tinha bom desempenho garantia a gratuidade dos estudos após o ensino primário. Por meio dessa Constituição, também houve a diminuição do percentual de receitas que garantiam a manutenção e desenvolvimento do ensino no país.

Mais tarde, em 1971, a Lei nº 5692, criou diretrizes para o primeiro e segundo graus, mas não havia recursos, assim não atingiu os objetivos de mudar a estrutura da educação no país. Dessa maneira, em 1982, criou-se a Lei nº 7044 que complementava a Lei anterior. O caráter obrigatório dos cursos profissionalizantes foi cortado, mas não houve avanço significativo para a educação, assim essa lei foi avaliada como superficial e inconsistente. A história da educação brasileira mostra que foi “fortemente marcada pelo binômio elitismo e exclusão” (Souza, 2018). O governo estava mais preocupado com a economia, que com o acesso a educação.

Isso nos remete a pensar qual o perfil de cidadão o governo estava interessado em formar. Segundo Castro-Gómez (2005, p. 88), a modernidade tentou “criar perfis de subjetividades estatalmente coordenados”, numa “invenção do outro” por meio dos dispositivos de saber/poder, usados na construção de representações e ocultamento de identidades. O [...] “problema do “outro” deve ser teoricamente abordado da perspectiva do *processo de produção material e simbólica* no qual se viram envolvidas as sociedades ocidentais a partir do século XVI” (idem, grifo do autor).

Castro-Gómez (2005), aponta três tecnologias de subjetivação para disciplinar a conduta dos cidadãos no século XIX: “as constituições, os manuais de urbanidade e as gramáticas do idioma” (CASTRO-GÓMEZ, 2005, p. 88). Essas práticas eram legitimadas pela escrita, pois, “a palavra escrita constrói leis e identidades nacionais, planeja programas modernizadores, organiza a compreensão do mundo em termos de inclusões e exclusões” (CASTRO-GÓMEZ, 2005, p. 88), estabelecendo assim a lógica da civilização moderna.

É com essa lógica que as nações elaboram projetos de fundação, legitimando: instituições como escolas, hospitais, oficinas, prisões, igrejas (que fazem uso das letras) e disseminadores de discursos hegemônicos (mapas, gramáticas, constituições, manuais e tratados). Isso é usado para regular a conduta da população, determinando fronteiras e estipulando limites entre as pessoas (CASTRO-GÓMEZ, 2005).

O sujeito é formado por meio da escrita disciplinar num contexto e num espaço legal definido pela constituição com função de produzir identidades homogêneas e governamentabilizadas pelo projeto moderno (CASTRO-GÓMEZ, 2005). Ser cidadão é o resultado de passar por um funil pelo qual só passa pessoas que se ajustem ao tipo de sujeito que a modernidade requer:

[...] homem, branco, pai de família, católico, proprietário, letrado e heterossexual. Os indivíduos que não cumpram com estes requisitos (mulheres, empregados, loucos, analfabetos, negros, hereges, escravos, índios, homossexuais, dissidentes) ficarão de fora da “cidade letrada”, reclusos no âmbito da ilegalidade, submetidos ao castigo e à terapia por parte da mesma lei que os exclui (CASTRO-GÓMEZ, 2005, p. 89).

Segundo Castro-Gómez, a constituição define o homem e a pedagogia o materializa. É na escola, por meio da educação, que isso acontece, pois é ali que ocorre a formação de pessoas definidas pela constituição. A escola disciplina mente e corpo para que sejam úteis ao governo. O comportamento é vigiado, enquadrado e regulado, desde criança, persuadindo os hábitos, valores e modelos para que possam desenvolver um papel na sociedade (CASTRO-GÓMEZ, 2005).

Baseado nessa análise sobre como a constituição regula a formação de pessoas úteis para determinadas sociedades, percebemos a relação disso com os resultados apresentados no quadro 5, onde mostra a quantidade de classes hospitalares atualmente no país. O direito social à educação, tanto no período de recorte da pesquisa,

quanto hoje, não foi cumprido, podendo-se concluir que não há igualdade de direitos quanto ao acesso a educação quando se compara a classe regular e a classe hospitalar. A falta de investimento em classes hospitalares mostra o quanto os sujeitos que dependem delas não são úteis para essa sociedade colonialista em que vivemos.

### **2.3. O reconhecimento e implantação das Classes Hospitalares no Brasil**

As classes hospitalares, no plano internacional, foram reconhecidas a partir da Declaração dos direitos da Criança em 1986. No Brasil, as classes hospitalares, embora tenham sido introduzidas na década de 1930, apenas foram reconhecidas pelo Ministério da Educação em 1994, ou seja, a Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano, dentro do recorte temporal (1976 – 1986) não era considerada uma classe hospitalar. Toda a legislação que rege essa modalidade de ensino foi embasada na Constituição de 1988 e criada a partir de 1990.

Anterior a 1988, temos apenas o Decreto nº 1.044 de 21 de outubro de 1969, que dispõe sobre o tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica, onde decreta que alunos de qualquer nível de ensino com problemas de saúde de qualquer tipo são merecedores de tratamento excepcional como exercício domiciliar com acompanhamento da escola (FONSECA, 1999). Isso quer dizer que não há legislação específica para as classes hospitalares dentro do nosso recorte temporal.

A partir do momento em que as classes hospitalares foram implantadas no Brasil, foi mantido o direito à educação para todos explícita no artigo 205 da Constituição Federal de 1988:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988, [s/p]).

Além disso, também foi garantido o inciso IV do art. 3º que visa “o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988, [s/p]). Diante disso, é dever do Estado cumprir o que está na lei oportunizando que todas as crianças tenham acesso à educação independentemente da situação médica em que se encontra.

Outro instrumento que garante o atendimento educacional hospitalar, é Lei

8069 de 13 de junho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente. O Art. 57º destaca que: “O Poder Público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório” (BRASIL, 1990, p. [s/p]). Segundo Sandroni (2011), esse artigo refere-se ao cuidado em relação à internação por doença crônica quando são obrigados a ficar afastados da escola, portanto assegura que crianças e adolescentes tenham todo suporte para que não tenham prejuízos no tratamento médico e nem na aprendizagem escolar.

A resolução n. 41 de 13 de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, é outro mecanismo que zela pelos direitos Criança e do Adolescente Hospitalizados. Dentre os vinte direitos descritos nessa resolução, destacamos o nono que se refere ao direito à educação quando hospitalizado: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar”.

De acordo com Carvalho (2019) é mediante as políticas públicas que o Estado materializa os direitos sociais, pois “[...] é o Estado que tem capacidade e legitimação para tomar as medidas políticas, econômicas e jurídicas necessárias para favorecer a realização e desenvolvimento dos direitos sociais” (Giménez, 2006, p. 67). Os direitos sociais foram estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), que acabou inspirando a Constituição de 1988. As medidas que originam os direitos sociais e políticas sociais da educação, de acordo com a Constituição, são ônus do Estado (Brasil, 2013). Baseado no fato de que a Educação é um direito social, é direito das crianças e adolescentes se educarem enquanto estiverem hospitalizados cuidando de sua saúde, portanto podemos dizer que as classes hospitalares se justificam pelo direito social à educação garantido na Constituição.

Quadro 6 – Legislação brasileira sobre educação hospitalar

LEGISLAÇÃO EM ORDEM CRONOLÓGICA	ASSUNTO/INSTRUÇÃO
Decreto nº 1.044 de 21 de outubro de 1969	Dispõe sobre o tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica.
Constituição da República (1988)	Art. 205: Educação, direito de todos e dever do Estado e da família ...
Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989	Art. 2º. d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;
Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990	Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
Resolução do Conanda nº 41 de 17 de outubro de 1995	Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados.
Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996	Art. 58. § 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.
Resolução CNE/CEB nº 2/2001 – Diretrizes Nacionais para Educação Especial da Educação Básica	Art. 13. 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. § 1º 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 e adultos não matriculados no sistema educacional local, facilitando seu posterior acesso à escola regular.
MEC - Documento: Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações - 2002.	Estrutura as ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares.
Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018 - Incluído na LDBEM – Título III – Do Direito à Educação e do Dever de Educar	Art. 1º A Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), passa a vigorar acrescida do seguinte art. 4º-A: Art. 4º-A. É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa.

Fonte: Adaptado de Oliveira (2019).

Como podemos observar no quadro, toda a legislação que rege as classes hospitalares foram criadas a partir da Constituição Federal em 1988, com exceção apenas do Decreto nº 1.044 de 1969, por essa razão a Escola de 1º Grau Padre Franco Delpiano **não era** considerada uma classe hospitalar (grifo nosso).



## 2.4. História e Políticas Públicas de Classes Hospitalares em Mato Grosso do Sul

Como mostra o quadro 6, a legislação sobre as classes hospitalares é muito recente e não se enquadra em pesquisa em função do recorte temporal (1976 - 1986), porém é importante pois será por meio dela que poderemos embasar a nossa tese de que a Escola de 1º grau Padre Franco Delpiano foi a primeira classe hospitalar do Estado.

Em relação a legislação em Mato Grosso do Sul, temos a Lei n.º 2.792, sancionada pelo poder executivo e aprovada pela assembleia legislativa de Mato Grosso do Sul de 8 de janeiro de 2004, Manual do Gestor Escolar (2015), elaborado pela Secretaria de Estado de Educação (SED/MS), a Resolução/SED nº 1.671, de 13 de novembro de 2003 e a Deliberação CEE/MS nº 7828, de 30 de maio de 2005. Embora as duas últimas (Resolução e Deliberação) estejam indisponíveis na internet, encontramos a indicação destas no artigo de Valdez e Oliveira (2015), cujo título é “A Prática Pedagógica no Hospital Universitário do Município de Dourados/MS: é possível haver educação formal em espaço não escolar?” e na tese de Oliveira (2019b) realizada no PPGE/UCDB, com o título “Formação de professores on line com/para a utilização de tecnologias digitais em classes hospitalares: implicações na prática pedagógica.

Quanto à legislação de Mato Grosso do Sul para as Classes Hospitalares, temos a Resolução/SED nº 1.671, de 13 de novembro de 2003 que dispõe sobre o atendimento educacional aos adolescentes usuários de substâncias psicoativas internos no Centro Recomeçando. A resolução garantia a educação escolar a alunos que não conseguiam frequentar a escola por estar em tratamento de saúde. Essa resolução teve o intuito de:

Art. 1º Criar classe hospitalar no Centro Recomeçando para atender adolescentes do sexo masculino matriculados nas escolas públicas do Estado de Mato Grosso do Sul, entre 12 a 18 anos, em situação de risco pessoal e social, usuários de substâncias psicoativas, em regime de internação. (MATO GROSSO DO SUL, 2003).

A Resolução conferia instruções de organização e funcionamento da classe hospitalar no Centro Recomeçando nos artigos 3º, 8º e 11º:

Art. 3º A classe hospitalar funcionará no turno diurno, as aulas serão ministradas pelo(s) professor(es) lotados para este fim, que operacionalizarão a matriz curricular estabelecida nas Resoluções da

Secretaria de Estado de Educação, levando-se em conta a etapa da educação básica que o aluno estiver cursando.

Art. 8º Para efeitos de lotação a classe hospitalar do Centro Recomeçando estará vinculada à EE José Serafim Ribeiro.

Art. 11. A Secretaria de Estado de Educação buscará meios para capacitação dos educadores, objetivando uma atuação pedagógica coerente com o público ao qual se dirige. (MATO GROSSO DO SUL, 2003 [s/p]).

Segundo reportagens do jornal online Campo Grande News, o Centro Recomeçando, que só atendia meninos, passou por uma sindicância em 2009, para apurar denúncias de maus tratos e abuso sexual. Tanto o Centro como a classe hospitalar não se encontram mais em funcionamento.

Quanto à Lei n.º 2.792, de 8 de janeiro de 2004, institui as Classes Hospitalares nos hospitais participantes do Sistema Único de Saúde - SUS/MS. O artigo 2º esclarece que a responsabilidade pela classe hospitalar é do Estado se funcionar num hospital pertencente ao Estado e se o hospital pertencer ao município a responsabilidade é deste. Para tanto, o artigo 4º frisa a celebração de convênio entre as Secretarias Estadual e Municipais de Educação e Saúde para estabelecer as atribuições para cada esfera como mostram os incisos:

I - compete à Secretaria de Estado de Educação: a) contratar e capacitar professores; b) definir os recursos financeiros e materiais para a execução das tarefas. II - compete à Secretaria de Estado de Saúde, por meio dos respectivos hospitais: a) disponibilizar e adequar espaços de modo a favorecer o desenvolvimento de atividades didático-pedagógicas; b) dotar os espaços de instalações sanitárias próprias, completas, suficientes e adaptadas às necessidades dos educandos (Mato Grosso do Sul, 2004, p. 1).

Esses acordos de cooperação são muito importantes para garantir a entrega de um serviço de qualidade, já que as responsabilidades, e por consequência, o investimento financeiro é dividido entre os parceiros. O artigo 5º dá ênfase na “promoção de humanização e atenção integral à criança e adolescente internados, assim como a melhoria do seu estado de ânimo e a redução do tempo de recuperação” (Mato Grosso do Sul, 2004, p. 1).

A Deliberação CEE/MS N° 7828, de 30 de maio de 2005, “dispõe sobre a Educação Escolar de alunos com necessidades educacionais especiais no Sistema

Estadual de Ensino [...] em todas as etapas e modalidades da educação básica” (Mato Grosso do Sul, 2005, p. 1). O artigo 13º garante aos alunos hospitalizados ou impossibilitados de frequentar a escola, o atendimento no hospital e no domicílio, sendo que o Sistema Estadual de Ensino e Sistema de Saúde numa ação integrada serão responsáveis pela organização desse serviço. Segundo o artigo 14º, o oferecimento da educação escolar em ambiente hospitalar é responsabilidade do Poder Público, caso o hospital seja particular deve ser supervisionado pela Secretaria Estadual de Educação (Mato Grosso do Sul, 2005).

O artigo 15º preceve sobre organização e procedimento para que a educação escolar ocorra em ambiente hospitalar e domiciliar, quanto à aprendizagem, matrícula, currículo, frequência e professor capacitado para essa área. Sebre a proposta pedagógica, regimento escolar e atendimento ao aluno está descrito no artigo 16º (Mato Grosso do Sul, 2005).

A respeito do Manual do Gestor Escolar (2015), dentre as muitas orientações ali disponíveis, iremos frisar apenas aquelas que dizem respeito à classe hospitalar. Nesse documento é apresentada a estruturação da Educação Especial no Estado que funciona nos moldes da inclusão, ofertando o Atendimento Educacional Especializado (AEE). Entre os serviços e atendimentos educacionais especializados disponibilizados está o professor da classe hospitalar (Mato Grosso do Sul, 2015).

Da mesma forma, o manual indica as ações que são oferecidas nos centros e núcleos de educação especial (NUESP) está o “atendimento em classe hospitalar para alunos hospitalizados e brinquedotecas para a ampliação dos conhecimentos por meio de recursos lúdicos” (Mato Grosso do Sul, 2015, p. 13). Também é apresentado um quadro orientador das ações que devem ser desenvolvidas pela gestão escolar, na modalidade de educação especial na perspectiva da inclusão, e no caso de crianças e adolescentes internados em hospitais o encaminhamento é: “procurar o técnico do NUESP para informar o local da internação para que o aluno receba atendimento em classe hospitalar até a alta da internação” (Mato Grosso do Sul, 2015, p. 17).

Segundo Oliveira (2019b, p. 184) a internação pode ocorrer “em locais que não oferecem o serviço, assim o gestor precisa comunicar o fato à SED para que seja deslocado um professor para o atendimento pedagógico”. Dessa forma, as informações

disponíveis no manual são importantes para direcionar e encaminhar as ações dos diretores em articulação com o NUESP e coordenação de classe hospitalar quando a criança ou adolescente for hospitalizado.

Sobre a primeira classe hospitalar legalmente implantada no Estado de Mato Grosso do Sul, documentos e pesquisas apontam que foi no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), no município de Campo Grande em 1994.

Ainda no município de Campo Grande, foram instaladas classes hospitalares na Associação Beneficente de Campo Grande - Santa Casa em 1996, depois na Associação dos Amigos das Crianças com Câncer (AACCC) em 1999, no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) e Hospital São Julião ambos em 2001. E a partir de 2002, a classe hospitalar foi expandida para o interior (Ferreira, Botelho & Corrêa, 2009).

Relembramos que as classes hospitalares foram reconhecidas a partir da Declaração dos direitos da Criança Hospitalizada em 1986 e no Brasil, pelo Ministério da Educação em 1994. O nono item da Declaração dos Direitos da Criança Hospitalizada fala sobre o: “Direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar” (CONANDA, 1995). Esse direito prioriza a educação às crianças que se encontravam impedidas de frequentar a escola por conta do tratamento.

O Ministério da Educação (MEC) entende classe hospitalar como “um ambiente hospitalar que possibilita o atendimento educacional de crianças e jovens internados que necessitam de educação especial e que estejam em tratamento hospitalar” (Brasil, 1994, p. 20).

Segundo Matos e Mugiatti (2007), a classe hospitalar tem a função de oferecer a continuidade dos estudos e aprendizagem assim como resgatar a socialização por meio da inclusão de crianças e adolescentes. Como já vimos, em relação ao fator psicológico, estudar é uma forma da criança e adolescente não focar na doença que o acomete, o que favorece a superação da mesma. Estudar favorece a terapia médica, visto que a atenção é desviada para outros assuntos, favorecendo o otimismo e permitindo a

esperança de recuperação (Fontes, 2004).

Diante do que a legislação e pesquisadores definem como sendo uma classe hospitalar, defendemos a nossa tese para que a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano seja reconhecida como a primeira classe hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul, pois a mesma além de ser criada dentro de um hospital, preenchia todos os requisitos descritos na legislação, assim como possuía as funções e características consideradas pelos pesquisadores:

- Consolidou o direito a educação, conforme preconiza a Constituição (Brasil, 1988), a aqueles que se encontravam impedidas de frequentar a escola por conta da hanseníase;
- Proporcionou o direito de desfrutar de programas de educação para a saúde, durante sua permanência hospitalar (CONANDA, 1995).
- Resgatou a socialização por meio da inclusão, conforme documento orientado do MEC ((Brasil, 1994).
- O atendimento educacional foi orientado para ser feito em classes, **escolas** ou serviços especializados, sempre que não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular - Lei nº 9.394 (Brasil, 1996).
- O Art. 13 da Resolução CNE/CEB nº 2, frisa 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 (Brasil, 2001).
- Ajudou a tirar o foco da doença, favorecendo o tratamento, o otimismo e oportunizando a esperança de cura (Fontes, 2004).

### CAPÍTULO 3 – UMA ESCOLA DENTRO DO HOSPITAL SÃO JULIÃO: ATENDIMENTO DE PESSOAS COM HANSENÍASE

Canção do Leproso  
Lino Villachá

Eu venho de longe  
De outras eras  
Trazendo nas mãos  
Levando nos pés  
E no rosto também  
Um grito do além.  
Eu venho cansado  
Gemendo sozinho,  
Espantando  
No caminho  
Aqueles que vêm  
Mas vou levando  
Nas mãos cerradas  
Uma Esperança agarrada  
Que não largo mais...

#### 3.1. O contexto histórico da Hanseníase

Acredita-se que a hanseníase tenha surgido no oriente entre as tribos nômades. Essa doença anteriormente conhecida como lepra ou mal de Lázaro, é uma doença muito antiga. Registros foram encontrados em 1350 a.C. no Egito, assim como há relatos bíblicos de Jesus realizando milagres de cura dessa doença tida como uma maldição, um castigo (Universidade Federal do Paraná, 2020). Para os babilônicos, assírios, hebreus, gregos chineses e indianos o termo lepra significava “doença escamosa”, parecido com a psoríase (Eidt, 2004).

Na bíblia sagrada (2017), a lepra é relatada no livro de Levítico, mais especificamente no capítulo 13, e versículos: 3, 8 e 46 mostram como eram tratados os leprosos:

<sup>3</sup>E o sacerdote examinará a praga na pele da carne; se o pêlo na praga se tornou branco, e a praga parecer mais profunda do que a pele da sua carne, é praga de lepra; o sacerdote o examinará, e o declarará por imundo.

<sup>8</sup>E o sacerdote o examinará, e eis que, se a pústula na pele se tem estendido, o sacerdote o declarará por imundo; é lepra.

<sup>46</sup>Todos os dias em que a praga houver nele, será imundo; imundo

está, habitará só; a sua habitação será fora do arraial.

Nessa época eram os sacerdotes que faziam o diagnóstico da lepra que era considerada uma praga. Os leprosos eram considerados imundos e condenados a ficar fora do campamento, isolados para não contaminar as pessoas sãs. Como era uma doença contagiosa e matava pois não tinha cura, havia muito medo e preconceito em relação aos contaminados. Mesmo após a descoberta do tratamento o preconceito contra as pessoas contaminadas perdura até os dias atuais. “[...] esse estigma ainda persiste em função da escassez na divulgação de informações acerca da doença e seus agravos” (Sales, Nery e Pereira, 2013, p. 1). Ainda segundo os autores, essa doença é associada às desigualdades sociais e afeta as regiões mais carentes do mundo.

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa transmitida por meio das vias aéreas, ou seja, por meio das secreções nasais, gotículas da fala, tosse, espirro de pessoas contaminadas e sem tratamento (bacilíferos). Essa doença causada pelo bacilo chamado *Mycobacterium leprae* (*M. Leprae*), afeta os nervos e a pele (Sales, Nery e Pereira, 2013).

Figura 1: *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*)



Fonte: <https://s1.static.brasilecola.uol.com.br/be/conteudo/images/a-hanseníase-causada-pelo-bacilo-emmycobacterium-leprae-em-descoberto-em-1873-57f7be6b31ffc.jpg>. Acesso em: 22 ago. 2023

Foi Gerhard Armauer Hansen, um médico norueguês, que identificou, em 1873, o bacilo causador da lepra, que teve o nome trocado para hanseníase em

homenagem ao seu descobridor e também para combater o preconceito e estigma que envolvia o termo lepra (Foss, 1999 e Gomes, 2000). Nessa mesma década a poliquimioterapia passou a ser usado no tratamento da hanseníase. Na década de 1980, em função dos pacientes que ficaram muitos anos isolados, os leprosários foram transformados em hospitais ou centros de pesquisa (Brasil, 2013).

Os principais sinais e sintomas da hanseníase são:

- Manchas esbranquiçadas, acastanhadas ou avermelhadas na pele, com perda de sensibilidade ao calor, dor ou ao tato;
- Formigamentos, choques e câimbras nos braços e pernas que evoluem para dormência (a pessoa se queima ou se machuca sem perceber);
- Caroços e inchaços pelo corpo, algumas vezes doloridos;
- Áreas com diminuição de pelos e do suor;
- Perda de sensibilidade e dor em nervos periféricos afetados, principalmente mãos, pés e olhos;
- Fraqueza muscular, com dificuldades até para segurar objetos. (Brasil, s/d, p. 1).

Na pele surgem manchas que podem evoluir para lesões severas se não tratadas. Além da pele, as lesões podem aparecer na mucosa do aparelho respiratório, olhos e nervos causando incapacidades físicas. As sequelas podem ser físicas quando os nervos periféricos são atingidos surgem as atrofias, paresias e paralisias musculares prejudicando a mobilidade e coordenação motora; e psicológicas ocasionadas pelo preconceito e exclusão social (Eidt, 2004).

O diagnóstico é realizado com base em critérios clínicos e epidemiológicos, ou seja, para confirmar a doença é realizado uma raspagem do tecido dérmico lesionado que passa por um procedimento para identificar os basilos presentes (basiloscopia), além de um estudo microscópico nos tecidos (exame histopatológico) (Brasil, 2013).



Figura 2: manchas na pele que indicam hanseníase



Fonte: <https://assets.folhavoria.com.br/images/5d764070-8469-0137-fdc3-6231c35b6685--minified.jpg>. Acesso em: 22 ago. 2023

Figura 3: úlceras causadas pela hanseníase



Fonte 1: <https://www.diagnosticosdobrasil.com.br/artigo/janeiro-roxo>. Acesso em: 22 ago. 2023

É importante frisar que todos os casos de hanseníase têm tratamento e cura, para isso são usados de forma padronizada, três antibióticos contra os bacilos: rifampicina, dapsona e clofazimina. Há dois tipos de tratamentos com duração diferente, um tratamento é realizado em 6 meses é específico para pessoas que possuem o bacilo mas não são capazes de contaminar outras pessoas (chamados paucibacilares), e o

tratamento realizado em 12 meses para aqueles pacientes contaminados que são capazes de contaminar outras pessoas (chamados multibacilares).

É preciso que o paciente vá ao centro de saúde (SUS) mensalmente para receber a dose da medicação (dose supervisionada), e pegar a cartela dos medicamentos padronizados que serão utilizados em casa. Por mais que as lesões possam desaparecer no início, não significa que paciente esteja curado e por isso a importância de tomar a medicação corretamente até que o médico libere a alta (Brasil, 2013).

### **3.2. O contexto histórico da Hanseníase no Brasil**

Para compreender o contexto histórico da hanseníase, vamos discorrer rapidamente sobre a introdução da doença no Brasil e as medidas tomadas para seu controle assim como mostrar como a hanseníase contribuiu para a criação da escola com a que deve ser considerada primeira classe hospitalar na capital de Mato Grosso do Sul.

Vários autores (Monteiro, 1987; Terra, 1926; Maurano, 1939; Opromolla, 2000), concordam que a hanseníase chegou ao Brasil por vários pontos da costa durante a colonização. Os registros mostram que foi no Rio de Janeiro por volta do início do século XVII, os primeiros casos de Hanseníase no país, mas também foram detectados focos na Bahia e Pará. Segundo Maurano (1939), a disseminação da doença se intensificou entre os séculos XVIII e XIX, o que obrigou Dom João VI tomar medidas de contenção com a construção de asilos, segregando sem tratamento os doentes dos sãos (YAMANOUCHI et al, 1993).

Segundo Brasil (1960, p. 15-16), as medidas de combate à doença mais importantes no século XX foram:

[...] Lei tornando obrigatório o isolamento dos doentes de lepra no Rio de Janeiro, decretada em 1756; o regulamento baixado em 1787 por D. RODRIGO DE MENEZES para o leprosário da Bahia; o isolamento obrigatório dos leprosos no Estado do Pará em 1838; proibição do exercício de certas profissões pelos leprosos em Minas Gerais e de 1883 expedição de legislação apropriada com a criação do leprosário de Sabará.

Por influência de Carlos Chagas foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública<sup>12</sup> em 1920, com um setor específico a Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas (Decreto n.º 14354 de 15-9-20), a fim de combater a doença que até então não tinha atenção do poder público (Brasil, 1960).

Até a decretação da Lei 610 de 13 de janeiro de 1949 a legislação federal sobre profilaxia da lepra foi a constante do Regulamento baixado com o Decreto n.º 16.300 de 31 de dezembro de 1923, no qual as normas técnicas foram calcadas em conhecimentos científicos, sendo inspiradas pelo professor EDUARDO RABELO. Outra medida legislativa complementar foi a Lei 1045 de 2-1-1950 sobre concessão de altas a doentes de lepra (Brasil, 1960, p. 16).

Como nessa época ainda não havia tratamento eficaz contra a lepra, a melhor medida preventiva era o isolamento dos doentes evitando mais contágios. Para planejar a construção de mais leprosários havia a necessidade saber a quantidade de pessoas infectadas no país. O combate à doença era realizado nos leprosários, dispensários e preventórios. Nos dispensários eram identificados os portadores da doença assim como examinavam as pessoas que conviviam com ele. Ao identificá-los eram encaminhados para a internação nos leprosários, já os filhos sadios eram encaminhados aos preventórios também chamados de educandários (Santos, 2006).

Até 1920, o isolamento dos doentes não era obrigatório, porém a partir de 1930 o combate à lepra foi sistematizado e implantada uma política de isolamento compulsório com encaminhamento para os hospitais colônia (Cristo e França, 2021).

Em 1930, foi criado o Ministério da Educação e da Saúde Pública (MESP) no governo Vargas, um marco na política nacional. O MESP foi a tentativa da centralização de poder com objetivo de ampliar a autonomia e capacidade de intervir no Estado brasileiro e por essa razão passou por muitas reformas e muitas mudanças de ministros entre 1930 e 1934 (Santos, 2006). Nesse período, de reformas a Inspetoria de Lepra e Doenças Venéreas foi instinta e leprosários foram construídos (Brasil, 1960):

- a) Lazarópolis do Prata no Estado do Pará.
- b) Lazareto Souza Araújo em Rio Branco – Acre.
- c) Leprosário Belizário Pena no Estado do Amazonas (1930).
- d) Leprosário Antônio Diogo, no Estado do Ceará.
- e) Leprosário São Francisco de Assis, no Estado do Rio Grande do Norte.

---

<sup>12</sup> Primeiro órgão Federal de Combate à lepra (BRASIL, 1960).

- f) Hospital-Colônia de Curupaiti, no Distrito Federal.
- g) Asilo-Colônia Santo Ângelo (1928), Asilo-Colônia Cocais, Asilo-Colônia Pirapitinguí, Asilo-Colônia Aimorés, no Estado de São Paulo.
- h) Colônia São Roque, no Estado do Paraná (1926).
- i) Colônia Santa Izabel, no Estado de Minas Gerais (Brasil, 1960, p. 17).

Com as reformas sendo realizadas, extinguiu-se em 1934 a Inspetoria de Profilaxia da Lepra e das Doenças Venéreas e criada a Diretoria dos Serviços Sanitários nos Estados que passou a ter em suas atribuições o combate à lepra. Nesse mesmo ano Gustavo Capanema assumiu o MESP até o final do governo de Vargas em 1945, herdando as implementações realizadas pelo anterior ministro Washington Pires, mas, insatisfeito fez um novo projeto de reforma e apresentou à câmara dos deputados em 1935 (Santos, 2006).

Ernani Agrícola, Joaquim Motta, e João de Barros Barreto, protagonistas das políticas públicas em saúde no país, elaboraram uma extensa documentação a respeito do combate à lepra com a análise estatística da doença em cada estado e apresentaram a Capanema em 1936. O documento fazia a relação entre a quantidade de doentes e a quantidade de leprosários que deveriam ser construídos assim como trazia também o prognóstico das despesas com a construção (FGV, 1935). Capanema se apropriou tanto dessas informações que em 1937, ressaltou que 76% do total de leprosos precisavam ser internados e que para acomodar essas pessoas seria necessário construir mais 15 leprosários (FGV, 1935).

Paralelo ao plano de reforma do Ministério, Capanema reestruturou as ações no combate à lepra baseado no modelo paulista que possuía uma zona sadia, uma zona intermediária e a zona doente. A zona sadia ficava logo na entrada da colônia onde se localizavam a portaria, o prédio administrativo, as casas dos funcionários, as casas para hóspedes, a estação de energia e garagem. Na zona intermediária ficavam o posto de fiscalização de visitas e um parlatório onde os doentes recebiam suas visitas. Na zona doente tinha tudo que os doentes necessitavam para sobreviver como enfermaria, hospital, lavandeira, refeitório, escola, igreja, locais de lazer e esportes e dormitórios coletivos (Costa, 2008).

Todas as edificações deveriam respeitar as exigências da legislação sanitária estadual vigente, considerando, principalmente, as condições de insolação, aeração, ventilação, isolamento e impermeabilidade, assim como conceitos de economia e de praticidade, necessários à

urgência da construção, sem desconsiderar a durabilidade (Costa, 2008, p. 277)

O projeto de reforma de Capanema incluía trazer para o ministério o poder e autonomia para promover educação e saúde nas unidades federativas. Com isso o ministério atuaria de forma direta nos serviços de caráter nacional e de maneira indireta, por meio de recursos financeiros ou parcerias com os estados que requisitassem. Várias mudanças foram feitas no projeto original que foi aprovado pela lei 378 de 13 de janeiro de 1937 (FGV, 1935).

Segundo Santos (2006), a reforma representou salto de qualidade em relação à política nacional de Saúde, visto que consolidou e adequou a estrutura administrativa do Ministério aos princípios que orientavam a política social do governo de Vargas. O Ministério da Educação e Saúde (MES) criou as Delegacias Federais de Saúde para supervisionar em todos os estados as atividades de saúde e assistência médico-social. Criou-se também as Conferências Nacionais de Saúde para discutir a respeito do papel da União nas políticas públicas dos estados e municípios. Foi pensada a criação de um Fundo Nacional de Saúde para financiar as demandas locais e o Instituto Nacional de Saúde Pública que realizaria pesquisas sobre os problemas sanitários do Brasil, mas nem o Fundo e nem o Instituto saíram do papel (Santos, 2006).

Capanema estudou formas de combater a lepra e em 1937 disponibilizou verbas do governo federal para construção de proventórios sob a responsabilidade das federações, por meio de suas associações filiadas (Santos, 2011). Muitas campanhas de propagandas e filmes foram feitas com intensão de informar e educar a população sobre o contágio, meios de propagação da doença e a respeito de curas milagrosas (charlatanismo). Foi solicitado aos jornais do país que divulgassem sobre as ações de combate à doença realizadas em suas respectivas regiões (Santos, 2006).

Como já dito, gostaríamos de destacar e repetir que as medidas de combate à doença foram as práticas de isolamento embasada no sanitarismo, higienismo e eugenismo para proteger a classe dominante (Pavani, 2019). Segundo Cristo e França (2021, p. 14), os doentes eram identificados e “[...] em muitos casos caçados e capturados pelas ruas e localidades, sendo forçados a se separarem compulsóriamente de suas famílias para serem internados”.

As autoridades sanitárias entendiam que deveriam eliminar as impurezas para proteger a população sadia saneando o meio, evitando assim a disseminação das doenças. As ações se aproximavam bastante da eugenia<sup>13</sup>, visto que a higiene social era realizada com objetivo de purificar a sociedade dos indesejados, dos degenerados (Pavani, 2019).

Tais práticas evidenciam a discriminação e o preconceito instaurados na época, silenciando e invisibilizando as pessoas doentes. Tais ações foram cruciais “para a ligação de uma série de diferenças e discriminações que embasam as práticas discursivas e políticas da hierarquização racial e cultural” (Bhabha, 1998, p. 107).

Segundo Bhabha (1998) o que autoriza a discriminação é a montagem da diferença. O reconhecimento da diferença é pautado na naturalização, um efeito espontâneo da evidência do visível atribuindo estereótipos. A diferença - objeto da discriminação - é ao mesmo tempo visível e naturalizado.

O ato de estereotipar não é o estabelecimento de uma falsa imagem que se torna o bode expiatório de práticas discriminatórias. É um texto muito mais ambivalente de projeção e introjeção, estratégias metafóricas e metonímicas, deslocamento, sobre-determinação, culpa, agressividade, o mascaramento e cisão de saberes oficiais e fantasmáticos para construir as potencialidades e oposicionalidades do discurso racista. [...] O discurso racista estereotípico, [...] inscreve uma forma de governamentalidade que se baseia em uma cisão produtiva em sua constituição do saber e exercício do poder (Bhabha, 1998, p. 125 - 126).

Bhabha quer dizer que a discriminação nasce por meio da naturalização da diferença transformada em estereótipos criados por meio de discursos intencionados a dominar, a alienar.

Essa ideia de isolar os doentes permaneceu instaurando a internação compulsória por meio da reforma e construção de hospitais colônias em todo o país que foram comparados a Campos de Concentração, pois quem entrava dificilmente saía, e quem enava fugir era encarcerado (Ramos, s/d, p. 1).

No caso da região Centro-Oeste, em Mato Grosso, já havia um leprosário

---

<sup>13</sup> Os eugenistas defendem a ideia de qualidade racial baseada no controle social visando o melhoramento da espécie humana por meio da seleção genética.

construído em 1816 próximo a Cuiabá, mas que estava em condições precárias. Dessa forma foi resolvido que se construiria um novo leprosário próximo à cidade de Campo Grande. Foram destinados recursos para compra de medicamentos, manutenção do leprosário mais antigo e construção do novo leprosário (Santos, 2006).

Em 1940, Capanema encaminhou para o presidente Vargas um plano de distribuição de verbas para o combate da lepra. O presidente por sua vez aprovou integralmente o plano que tinha como verba prevista dez mil contos de réis (Santos, 2006).

### **3.3. O Estado de Mato Grosso – Contexto Político e Social que culminou na construção do hospital São Julião**

Figura 4: Mapa de Mato Grosso Uno



Fonte: Adaptado do IBGE (2010)

Durante o governo de Vargas (1930-1945), a política da economia nacional foi baseada em investimentos no setor industrial e produção agrícola. O governo montou uma estratégia para ocupar o território brasileiro combinando colonização e industrialização com intuito de desenvolver o capitalismo, pois atendia mais a classe

industrial do que a classe dos trabalhadores que era lembrada apenas em seus discursos. O desenvolvimento econômico foi pautado na indústria e na integração do mercado interno (Oliveira, 1999).

Com o êxodo rural havia muitas pessoas desempregadas nas cidades, dessa forma, para reduzir esse problema o governo passa a incentivar a migração da população para espaços que consideravam demograficamente vazios<sup>14</sup> como o Centro-Oeste (Silva, 2016). Dessa maneira, é criada uma política de desenvolvimento intitulada Marcha para o Oeste com vários intuitos como: integrar os estados principalmente os do Norte e Centro-Oeste, produzir empregos, ocupar as fronteiras, guinar a produção agrícola que por sua vez ajudaria na formação do mercado de consumo de produtos industriais, e também resolveria os problemas produzidos pela pressão populacional nas cidades (Silva, 2016).

No caso do Centro-Oeste, houve uma reorganização espacial na cidade de Cuiabá e mudanças nos limites das fronteiras físicas com a criação dos territórios de Ponta-Porã e Guaporé em 1943, com objetivo de atrair os migrantes. A consequência desse movimento de ocupação tensionada por forças políticas e objetivos econômicos, fez surgir novas fronteiras, como em Mato Grosso que se dividiu em dois estados no fim da década de 1970 (Oliveira, 2019d).

Embora Mato Grosso, na era Vargas, era tido como uma região em desenvolvimento, a economia de Mato Grosso era considerada pobre em relação aos outros estados, pois era baseada apenas na produção de erva-mate e na pecuária que era criticada por Vargas por não ter qualidade, visto que o único posto do Ministério da Agricultura no estado, não conseguia acompanhar o combate à febre aftosa, carbúnculo sintomático e raiva (Oliveira, 2019d). Também havia muitos problemas sanitários desencadeados pela lepra que assolava o estado nessa época, além de outras doenças como febre amarela, malária, tuberculose. Esse fato prejudicou o desenvolvimento do Estado com relação à fixação de famílias migrantes visto não haver muitos hospitais, desencadeando muitas mortes ocasionadas por essas doenças (Oliveira, 2019d).

---

<sup>14</sup> Esse espaço considerado vazio pelo governo já possuía cidades e vilas, assim como havia fazendeiros, garimpeiros e indígenas (Silva, 2016).



Em relação ao combate contra a lepra é importante relatar que em Mato Grosso só havia um hospital em Cuiabá que atendia e recolhia pessoas infectadas até 1941, o hospital de São João dos Lázaros. (Nascimento, 2001). Mas o governo tinha a intenção de construir um novo leprosário no município de Campo Grande em Mato Grosso (MT). Dessa forma, a prefeitura de Campo Grande, em 1937, escolheu o local e adquiriu 150 hectares de terras por meio da Lei nº 1 de 16/04/1937, que autorizou o gasto de até 35 mil contos de réis nesse empreendimento que futuramente seria uma Colônia de Leprosos (Vilena, 2018), que foi inaugurada em 1941.

Dessa forma, o Presidente Getúlio Vargas, elegeu o mês de agosto de 1941 para visitar o Estado. Esteve em vários municípios para fortalecer o movimento de interiorização, e em Cuiabá inaugurou obras que “trouxeram à capital, o movimento do ideal processo de modernização” (Oliveira, 2019, p. 01). No município de Campo Grande, Vargas em companhia do interventor do Estado (MT) Julio Muller, inaugurou a Colônia de leprosos São Julião (Santos, 2006):

[...] um novo e moderno hospital de isolamento que, a partir daquele ano, receberia os leprosos de todo o Estado. A Colônia de Leprosos de São Julião foi utilizada, inclusive, para acolher os doentes que há muitos anos encontravam-se isolados no secular Hospital de São João dos Lázaros de Cuiabá. (Nascimento, 2001, p. 51).

Figura 5: Início das obras na Colônia de leprosos São Julião



Fonte: <http://www.sjuliao.org/br/historia.htm>. Acesso em: 23 jul. 2023

A história conta que os doentes ficaram acampados nas imediações do

hospital, sendo proibida sua entrada antes da inauguração. Na esperança de encontrar a cura muitos doentes vieram a pé de São João dos Lazaros, fazendo o percurso de Cuiabá à Campo Grande em três meses, mas outros eram levados à força para serem internado, pois a Saúde nessa época tinha poder de polícia (Ramos, s/d).

Todos tinham que se recolher a seus aposentos às 21 horas, deixando a porta entreaberta, a fim de que os guardas em ronda pudessem vê-los. E todas as noites entravam de quarto em quarto, lanterna em punho verificando cama por cama, se não faltava nenhum... Uma fuga equivalia a 30 dias de prisão [...] como se tivessem num campo de concentração nazista, lançando-se saudosos estrada afora, sôfregos em rever, pelo menos por instantes a esposa e filhos, a mãe, talvez. (Villachá, 2009, p. 43).

Os padrões idealizados para o asilo-colônia São Julião foram mantidos nos primeiros anos por conta da verba federal que recebia, porém foi transferido para a administração estadual, foi decretada a falência. Gradativamente esse abandono causou a arruina da boa infraestrutura inicial. No asilo havia trezentos doentes que foram abandonados por falta de assistência médica, cuidados básicos de enfermagem, ausência de manutenção dos prédios e falta de alimentação. Dessa forma, os doentes passaram a plantar e criar animais para sua subsistência alimentar (Ramos, s/d).

Já nos seus primeiros anos, o asilo-colônia São Julião foi relegado ao abandono. A situação dos pacientes era lastimável e as condições físicas deploráveis, semelhantes a um depósito de doentes, apresentando um quadro desolador (São Julião, s/d, p.1)

Segundo Ramos (s/d), dos trezentos internos 80% eram do sexo masculino e 20% eram do sexo feminino. Com o abandono do asilo, instalou-se a promiscuidade assim como a “decadência social [que] foi um terreno fértil para que, a exemplo dos presídios, ali também surgissem facções e milícias alimentadas pela corrupção e pela violência” (Ramos, s/d, p.1).

Como os delegados não conseguiam conter os grupos armados que viviam no hospital, optavam por fazer uma revista munuciosa em tudo que os parentes traziam na tentativa de impedir que armas entrassem. Muitas pessoas morreram vítimas de violência, “as desavenças eram resolvidas à bala sem muita cerimônia” e apesar da revista rigorosa as armas entravam no hospital com facilidade. Os recém chegados, quando conseguiam dinheiro, pediam para que suas esposas comprassem um revólver para sua defesa caso necessitassem (Rocha e Alfeu, s/d).

Rocha e Alfeu (s/d, p. 15) relatam o cenário de abandono assustador no Hospital São Julião:

Era difícil de acreditar que a população fosse conivente com tamanho absurdo, pois eram seus pais e filhos que ali estavam ou poderiam estar, todos se alimentando mal, vestindo-se mal, tratando-se mal, a mercê da própria sorte. Os poucos doentes que ainda eram lembrados por suas famílias "quase" não tinham direito a visitas e não raros, depois de um tempo suas visitas iam diminuindo até cessar de vez. Normalmente isso ocorria quando suas famílias descobriam a gravidade da doença e que esta era contagiosa e sem cura (na época). A reação era cruel, o laço familiar queimava abruptamente e aquela lenta agonia desaparecia por completo dando lugar ao total abandono. Alguns nem tinham o "privilégio" de receber tão triste notícia pessoalmente e esta era enviada por carta.

O hospital São Julião só voltou a reerguer-se com a atuação da Irmã Silvia Vecélio (salesina) e Frei Hermano Hartmann (franciscano) que chegaram ao Brasil por meio da "operação Mato Grosso" organizada pelos salesianos, uma organização religiosa e civil que atuou nos campos da educação, evangelização e promoção social (Maciel, 2019) e a missão Franciscana de Mato Grosso que era mais voltada para a caridade e ajuda aos necessitados. O Frei Hermano Hartmann pertencia à Custódia Franciscana das Sete Alegrias de Nossa Senhora, uma das nove entidades franciscanas presentes no Brasil.

A missão Franciscana da Turíngia na Alemanha, escolheu no Brasil o estado do Mato Grosso para desenvolver sua missão, conhecida como Missão Franciscana do Mato Grosso. Em 1968, vindo da Alemanha, o Frei Hermano Hartmann (da ordem franciscana) chegou no norte do Brasil para se dedicar aos hansenianos, mas foi convidado a vir a Mato Grosso e assim aproveitou para sondar a situação do hospital São Julião. O frei acabou ficando em Mato Grosso porque entendeu que sua missão seria o trabalho com o hospital e também pelo fato de poder conviver com seus confrades da Custódia das Sete Alegrias de Nossa Senhora. Sendo assim, se apresentou na Fundação da Saúde de Mato Grosso (FUSMAT) que o admitiu como atendente em seu quadro de funcionário, mas com intensão futura de trabalhar no hospital público como o São Julião, mas o que ele não contava era que o Arcebispo de Campo Grande o nomearia como capelão do São Julião, onde exerceu a função religiosa assistencial entre os hansenianos (Knob, 1988).

Foi a partir de 1969 que italianos pertencentes à Operação Mato Grosso<sup>15</sup> passaram a trabalhar voluntariamente no asilo colônia São Julião, fazendo a recuperação física e social a partir da Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos (AARH) (São Julião, s/d). Esse grupo de italianos teve como líder o Padre Francesco que após conhecer a situação do São Julião decidiu que seu trabalho seria desenvolvido ali. O grupo do padre Francesco enviou a Itália muitas fotografias denunciando o estado precário do hospital na tentativa de conseguir ajuda. Dessa forma, em 1970, mais um grupo de Italianos liderados pelo padre Franco chegou para trabalhar sua missão no São Julião e com doações da Alemanha e Itália passaram a reconstruí-lo (GALVÃO, 1999).

Figura 6: Recuperação física e social da Colônia de leprosos São Julião pela Operação Mato Grosso (1969)



Fonte: <http://www.sjuliao.org/br/historia.htm>. Acesso em: 23 jul. 2023

O Governo do Estado abandonou o hospital e deixou registrado por meio do decreto Nº 1364 de 20 de novembro de 1970 a transferência da administração estadual para a Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos (AARH), constituída por um grupo multifuncional entre eles médicos, enfermeiros, funcionários, missionários e membros da sociedade de Campo Grande, que tinha como presidente Inah Machado Metello e irmã Silvia Vecéllio como diretora executiva responsável por arrecadar verbas visando a melhoria do ambiente e tratamento da doença (Vilena, 2018).

---

<sup>15</sup> Movimento nascido em Turim chamado Operação Mato Grosso, liderado por D. Ugo De Censi, salesiano, que contava com a ajuda de jovens italianos voluntários que desenvolviam trabalho gratuito para os mais pobres oportunizando a jovens e crianças muitas experiências de formação (São Julião, s/d).

Figura 7: Irmã Silvia Vecélio



Fonte: <https://saojuliao.org.br/institucional/> Acesso em: 17 ago. 2023

A irmã Silvia nasceu na Itália e veio ao Brasil para lecionar aulas no colégio Auxiliadora. Como era catequista no Educandário Getúlio Vargas que funcionava como orfanato, conheceu os filhos dos hansenianos internadas de forma compulsória e isolados no São Julião.

Eles [policiais a mando do governo] mentiam amparados pela lei, a fim de convencer os hansenianos a ir para o São Julião ou outros leprosários para finalmente se livrar desses indesejáveis pacientes. Outros eram arrancados à força de suas famílias, debaixo de brigas e ameaças, não importava se rico ou pobre, amado ou andando com as próprias pernas, a lei nesse caso sempre se fazia cumprir, quase sempre da maneira mais difícil (Rocha e Alfeu, s/d, 18).

As crianças lhe pediam informações sobre seus pais. Dessa forma, a irmã passou a visitar o asilo levando informações aos filhos e dos filhos aos pais. Comovida com a situação dos doentes que viviam em abandono pelo poder público, resolveu encontrar meios para resgatar o hospital (São Julião, s/d,).

Ir. Silvia reunia donativos com as alunas e, apesar das dificuldades de locomoção e subterfúgios, tentava levá-los aos doentes. Esse trabalho durou cinco anos, permeado por todo tipo de obstáculos e preocupação de sua comunidade, que temia seu contato com um ambiente dominado por uma doença carregada de pavor e preconceitos milenares (Ramos, s/d, p.1)

O Frei Hermano afirmava que embora o hospital São Julião pertencesse ao Estado, este não contribuía nem de longe para as reais necessidades de manutenção e que

o mesmo sobrevivia graças a doações e contribuições particulares de brasileiros, italianos e alemães, assim como contava com serviço voluntário de italianos (Knob, 1988).

Segundo Frei Hermano:

Os donativos da Alemanha que passo à diretora, Irmã Silvia Vecellio, foram aplicados em diversos setores do hospital (medicamentos principalmente por intermédio da "Medeor", Toenisvorst material de curativos, 2 bombas para o poço semi-artesiano, sabão em pó, material de construção para a reforma de diversos pavilhões, para renovação do sistema de esgoto, diversos aparelhos usados no laboratório, fotomicroscópio e outros). Um problema complexo e específico consiste no futuro dos egressos do hospital. A intenção das autoridades sanitárias é que os egressos voltem à sua casa. Mas muitas vezes os próprios familiares do paciente se recusam a reassumir o parente. Muitos casamentos sofrem por essa causa, o fracasso e causa desunião nas famílias (Knob, 1988, p. 404).

O relato do Frei Hermano mostra em seu relato o quanto o hospital São Julião na década de 1960 estava sucateado, demonstrando o profundo descaso do Estado com os hasenianos segregados, encarcerados, silenciados, invibilizados, discriminados e largados à própria sorte nesse hospital colônia.

Vale destacar que em razão de uma vida dedicada a ajudar os hansenianos do hospital São Julião, a irmã Silvia, em 2019, foi agraciada com o título de Doutora Honoris Causa em Direitos Humanos pela Universidade Católica Dom Bosco<sup>16</sup>. O trabalho e dedicação da irmã Silvia junto a AARH transformou o hospital São Julião num centro de referência em tratamento de hanseníse na América Latina (Escola Delpiano, 2022).

---

<sup>16</sup> A informação encontra-se no site <http://www.missaosalesiana.org.br/cinco-personalidades-sao-agraciadas-com-o-titulo-doutor-honoris-causa-da-ucdb/>



Figura 8: Entrada do Hospital São Julião



Fonte: <http://coldlinebrasil.com/newsagosto2021/> (Acesso em: 19 fev. 2022)

Por conta da necessidade de comunicação com o exterior, a comunidade hospitalar passou a pensar em uma escola dentro das dependências do Hospital São Julião, assim os pacientes adultos e crianças<sup>17</sup> poderiam começar ou continuar seus estudos. Diante disso nasceu de maneira informal a primeira escola, a Escola Rural Mista Colônia São Julião. Rural porque nessa época o hospital se localizava muito afastado da zona urbana do município de Campo Grande – MS. Hoje o hospital encontra-se dentro da área urbana do município (Escola Delpiano, 2022).

#### **3.4. – Padre Franco Delpiano e sua relação com o Hospital e a Escola – *locus* da pesquisa**

Para escrever a história das ações do Padre Franco Delpiano com o hospital e escola, nos apoiamos em documentos escolares sem autoria, mas que retratam suas ações.

A história da escola está relacionada à vida de caridade do Padre Franco Delpiano que nasceu em Canal D’Alba na Itália, em 1930, se tornou salesiano aos 19 anos, sacerdote aos 28 anos e se formou arquiteto aos 38 anos.

O pe. Franco Delpiano não pôde se dedicar muitos anos de sua vida ao hospital visto que em 1970 foi diagnosticado com leucemia na forma mais grave e voltou para Itália. Sem esperança de cura, em 1971, decidiu voltar ao hospital São Julião para se

---

<sup>17</sup> Lino Villachá nasceu em 1938 e foi internado criança, permanecendo no Hospital até sua morte em 1995 (Escola Delpiano, 2022).

despedir-se de todos onde foi recebido com festa, mas logo retornou para seu país. Ficou internado num hospital em Turin na Itália onde passou seus últimos meses, vindo a falecer aos 42 anos em 1972 (Escola Delpiano, 1981). Dessa maneira, a forma de que os pacientes encontraram para agradecer e homenagear sua vida de dedicação aos hansenianos, foi dar seu nome à escola criada dentro do espaço do hospital São Julião.

O dia 29 de maio de 1972, dia do falecimento do Padre Franco Delpiano foi instituído pelos pacientes do hospital como Dia do Patrono da escola, comemorado anualmente desde então (Escola Delpiano, 1981).

Como o pe. Franco gostava de estar entre os jovens e servir os pobres, passou a seguir a operação Mato Grosso colocando seus conhecimentos em favor de ajudar as pessoas (Escola Delpiano, 1981). Em 1970 conheceu o hospital São Julião e dali não saiu mais, visto que pôde colocar em prática seus conhecimentos arquitetônicos no planejamento das estruturas e formas de casas, também desenvolveu trabalhos relacionados à sua fé, espírito e modo de vida que diziam ser contagiantes (Escola Delpiano, 1981). Segundo os que conviveram com o pe. “ele ajudou a construir aqui uma obra de amor que continua de pé e da qual seu exemplo de vida e amor ficaram gravados nas primeiras pedras” (Escola Delpiano, 1981, p. 4).

Ao falar sobre os hansenianos do São Julião em programa de televisão o pe. Franco esplanou: “São vossos irmãos, estão aqui às portas de Vossa cidade; não podeis ignorá-los! Deveis ajudá-los, porque precisam de vossa ajuda! Como fazeis assim a Associação Brasileira para Recuperação dos Hansenianos, tutora viva e operante.” (Escola Delpiano, 1981, p. 1).

Dessa forma, ele infundiu nos hospitalizados que deveriam contribuir física e financeiramente, mesmo que de forma modesta, para a melhoria do hospital. Quando começaram de reconstrução do hospital o padre recrutou os rapazes da Operação Mato Grosso e os pacientes. Aos pacientes pediu para trabalharem o quanto pudessem dentro de suas limitações, e assim sessenta pessoas se disponibilizaram a ajudar. Com medo da doença, a sociedade em geral ajudava apenas financeiramente. (Escola Delpiano, 1981).

A Escola Rural Mista Colônia São Julião<sup>18</sup> nasceu na informalidade,

---

<sup>18</sup> Primeiro nome não oficial da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano



provavelmente entre as décadas de 1940 e 1950<sup>19</sup>, e da necessidade dos pacientes em se comunicar com o exterior. A escola se constituiu na informalidade e seus professores, os próprios alunos mais escolarizados, se voluntariavam para ensinar os demais pacientes (Escola Delpiano, 2022).

Assim, nasceu a Escola Rural Mista do São Julião, em que eram realizados o atendimento pedagógico e as atividades de sala assumidas por professores voluntários. No início, os alunos da escola eram os pacientes adultos, portadores de doenças da área dermatológica, que participavam de meios de formação enquanto se submetiam ao tratamento, dando-lhes condições de desenvolver suas potencialidades por meio de umas formações espirituais, humanísticas, profissionais e de uma cidadania consciente para sua reintegração social (Escola Delpiano, 2022, p. 2).

Foi em em 07 de maio de 1976 por meio do Decreto n ° 533, publicado no diário oficial de número 17.081 do Estado de Mato Grosso, que a escola foi fundada de fato passando a se chamar Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano. Segundo aponta os registros históricos encontrados na escola, o paciente que mais se empenhou para a criação da escola, foi Lino Vilachá.

---

<sup>19</sup> Não é possível afirmar com certeza, pois as datas apontadas pelos autores pesquisados divergem.

Figura 9: Fundação da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano

**DECRETO Nº 533 DE 07 DE MAIO DE 1976**

Dispõe sobre a criação de uma Escola Estadual de 1º Grau, localizada no "SANATÓRIO SÃO JULIAO", no Município de Campo Grande.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, usando das atribuições legais que lhe confere o artigo 42, item III, da Constituição Estadual.

**D E C R E T A :**

Artigo 1º - Fica criada uma Escola Estadual de 1º Grau, localizada no "SANATÓRIO SÃO JULIAO", Município de Campo Grande, denominada ESCOLA ESTADUAL DE 1º GRAU "PE. FRANCO DELPIANO".

Artigo 2º - Compete a Secretaria de Educação e Cultura a colocação do pessoal docente e dos recursos necessários ao funcionamento da Escola nos moldes do Sistema Estadual de Educação.

Artigo 3º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, no C.P.A., em Cuiabá, 07 de maio de 1976, 155º da Independência e 88º da República.

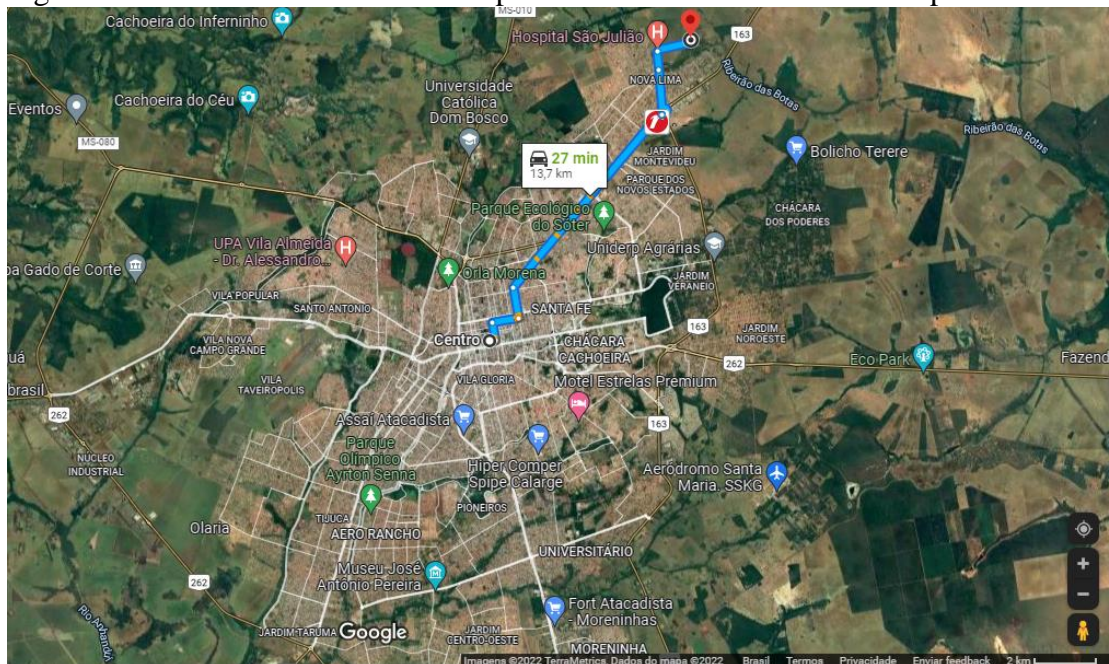
**JOSÉ GARCIA NETO**

**LOUREMBERG RIBEIRO NUNES ROCHA**

Fonte: Diário oficial diário oficial Nº 17.081 de 1976

A Escola Estadual Padre Franco Delpiano está localizada no Hospital São Julião, no bairro Nova Lima, cerca de 13,7 quilômetros do centro do município de Campo Grande – MS (figura 10).

Figura 10: distância do centro de Campo Grande à EE Padre Franco Delpiano



Fonte: Google mapa (2023)

A Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano, passou a se chamar Escola Estadual Padre Franco Delpiano a partir a implantação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394). O 1º grau passou a ser chamado de Ensino Fundamental e o 2º grau de Ensino Médio com a nova reestruturação. Dessa forma, temos hoje: 1) Educação Básica composta por Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio) e 2) Educação Superior.

Figura 11: Escola Estadual Padre Franco Delpiano



Fonte: <https://cdn6.campograndenews.com.br/uploads/noticias/2020/03/10/39zpzbnoh04ko.jpg>. Acesso em: 15 fev. 2022

De acordo com Escola Delpiano (2022), a escola atendeu somente os pacientes até 1994. A partir de 1995 a escola ampliou o funcionamento em mais turnos visando atender as crianças do entorno do hospital. A escola hoje não atende mais os hospitalizados do São Julião, pois a hanseníase já tem cura e geralmente as pessoas que ali buscam tratamento, são adultos e já possuem o ensino fundamental.

No momento a escola oferece o Ensino Fundamental do 2º ao 9º, funcionando nos períodos matutino e vespertino. São 408 alunos que convivem em uma escola que não delimita seu espaço por meio de muros o que proporciona uma paisagem ambiental privilegiada. Conforme Escola Delpiano (2022), a escola possui a seguinte infraestrutura:

- 01 arena do Encontro: um complexo esportivo com duas quadras cobertas, vestiários com banheiros e chuveiros;
- 01 campo de futebol com pista de atletismo e salto em distância;
- 02 salas de aula;
- 01 sala de tecnologia;
- 01 sala de recursos multifuncional;
- 01 palco para atividades culturais;
- 01 cozinha e depósitos.

Desde sua criação oficial, a escola teve apenas três diretores: Lino Villachá, Anjela Regina D'elia Ramos e Denise Ferreira Nascimento que se encontra no cargo desde o ano de 2016.



## CAPÍTULO 4 – ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E PEDAGÓGICA DA ESCOLA ESTADUAL DE 1ª GRAU PADRE FRANCO DELPIANO (1976 -1986)

### 4.1. O Estado de Mato Grosso do Sul – contexto histórico, político e social

O resgate histórico sobre a divisão do Estado de Mato Grosso e criação de Mato Grosso do Sul foi necessário, visto que, a criação do hospital São Julião e a fundação da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, ocorreram ainda no então estado de Mato Grosso. Durante o processo de divisão houve embates e jogos de poder e interesses políticos que acabaram interferindo na política educacional do novo estado em formação (Bigarella, 2015).

É na região Centro-Oeste que Mato Grosso do Sul (MS) está localizada e sua capital é cidade de Campo Grande. Possui uma extensão territorial de 357.125 km<sup>2</sup> no qual, 89.318 km<sup>2</sup> constituem o Pantanal formado pela Bacia do rio Paraguai. Está dividido em 11 microrregiões geográficas e 79 municípios. Mato Grosso do Sul faz divisa com cinco Estados (São Paulo, Paraná, Goiás, Minas Gerais e Mato Grosso) e com dois países (Paraguai e Bolívia) (Mato Grosso do Sul, 2015b).

Figure 12: Mapa de Mato Grosso do Sul



Fonte: <https://www.google.com/maps> (2023)

A criação do Estado de Mato Grosso do Sul, foi amparada pela Constituição Federal de 1967, por meio da Lei Complementar nº 31, de 11 de outubro de 1977, assinada

por Ernesto Geisel<sup>20</sup> (1974 - 1979), finalizando uma luta entre o Norte (contra a divisão) e o Sul (a favor da divisão) que durou quase um século.

O Sul, a favor da divisão, argumentava que além de sustentar o Estado com sua arrecadação que era maior que a do Norte, eram menosprezados politicamente pelo governo sediado na capital Cuiabá. Dessa maneira, o sul entendia que dividindo o Estado cada região se desenvolveria melhor (Murtinho, 2012).

Embora o estado de Mato Grosso do Sul tenha sido criado em de 11 de outubro de 1977, só foi implantado em 1979, tendo como primeiro governador Harry Amorim Costa, que tomou posse em primeiro de janeiro de 1979, pelo partido da Aliança Renovadora Nacional (ARENA).

---

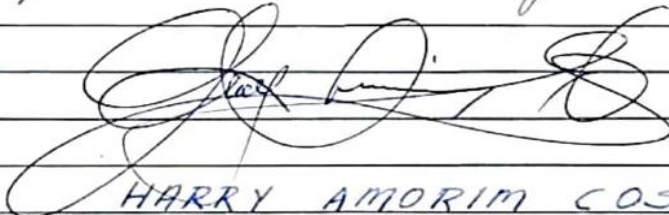
<sup>20</sup> Penúltimo presidente do governo militar.

Figura 13: Livro de termos de posse do primeiro governador de MS

*Termo de Abertura*

*Contém o presente livro 100 (cem) folhas numeradas tipograficamente de 1 (um) a 100 (cem) e se destina a lavratura dos "TERMO DE POSSE" a serem firmados perante o Governador do Estado de Mato Grosso do Sul.*

*Campo Grande (MS), 1º de janeiro de 1979.*



HARRY AMORIM COSTA  
Governador do Estado de Mato Grosso  
do Sul

Nesse mesmo dia (01/01/1979) ocorreu a revogação dos atos institucionais:

Ato Institucional nº 1 /1964 – cassou o mandato dos políticos de oposição; Ato Institucional nº 2 /1965 - extinguiu os partidos existentes e estabeleceu o bipartidarismo; Ato Institucional nº 3/1966 – estabeleceu que os prefeitos de capitais, e municípios da área de segurança nacional e os governadores dos estados deveriam ser nomeados pelo governo militar; Ato Institucional nº 4/1966 – obrigou o Congresso a votar o projeto da Constituição de 1967; Ato Institucional nº 5/1968 – fechou o Congresso, suspendeu garantias constitucionais e deu poder ao Executivo, poderes legais para legislar sobre todos os assuntos (Bigarella, 2015, p. 77-78).

A implantação do estado no mesmo dia da revogação dos atos institucionais foi “uma das estratégias do governo militar para divulgar o seu projeto político, social, econômico e ideológico, de caráter desenvolvimentista e modernizador, centrado no planejamento, na ação estatal e na economia de mercado mundial” (Bigarella, 2015, p. 78), e que estava previsto no II Plano de Nacional Desenvolvimento (PNPD) – 1974-1979, para investir na infraestrutura, produção, energia e exportação (Bigarella, 2015).

Com o mesmo discurso das empresas privadas, foi apresentada a organização administrativa do Estado com base na doutrina liberal de estimular a iniciativa privada e estruturar a gestão pública de acordo com o modelo gerencial<sup>21</sup> determinado pelo Decreto-Lei nº 1, de janeiro de 1979. Harry Amorim Costa, esteve a frente do governo do estado por seis meses. Em sua nomeação fez um discurso falando sobre a relação entre a forma compacta do Poder Executivo e as novas técnicas em administração pública. Na concepção de Harry Amorim a organização do estado deveria ter uma estrutura básica e normativa, mas leve e dinâmica, onde a ação executiva deveria ser descentralizada por regionalização apoiando os municípios. O destaque seria dado aos resultados e não aos procedimentos como indicava o modelo de gestão burocrática utilizado pelo Estado brasileiro, o qual ele acreditava estar obsoleto (Bigarella, 2015).

A gestão de Harry foi taxada como “eminente técnica e exclusivamente administrativa” (Machado, 2020, p. 59). A estrutura do seu governo foi diferente dos demais estados como por exemplo, o número reduzido de secretarias. Documentos dessa época apontam a esse tipo de administração como sendo: “ pouco departamentalizada; - com reduzidos centros de decisão; - execuções por intermédio de fundações; - adoção do

---

<sup>21</sup> O Decreto-Lei nº 1/1979, apresentou a organização dos três poderes e o Decreto-Lei nº 2/1979, organizou a administração do Estado.



planejamento participativo, que não poderia prescindir da plena adesão dos municípios” (Machado, 2020, p. 59).

Esse modo de governar (descentralizador, democrático e participativo) contrariava os interesses da elite política local o que provocou a queda do governo seis meses após sua nomeação. Os Deputados Sergio Cruz e Sultan Rasllan, do Partido Movimento Democrático Brasileiro (MDB), o acusaram em seus discursos na Assembleia Constituinte, de não apresentar inovação, das escolas continuarem na precariedade, de haver cabides de empregos com a nomeação de parentes, defendeu oligarquias além de centralizar o governo em um só órgão. A queda de Harry Amorim Costa mostrou que os políticos Sul Mato-Grossenses não tinham compromisso com a construção de um estado diferente daquele que era governado por Cuiabá (Bigarella, 2015; Machado, 2020).

Segundo Bigarella (2015), embora tenha criado o Conselho Estadual de Educação, Harry deixou o governo sem ações ou projetos na área de educação. Devido às dificuldades enfrentadas por ele junto aos deputados e na ânsia de implantar um novo estilo de governar, a educação ficou fora da agenda governamental.

Quadro 7: Primeiros Governadores de Mato Grosso do Sul

<b>ANO</b>	<b>GOVERNADOR</b>	<b>CONDIÇÃO</b>	<b>ESTADO</b>
1979	Harry Amorim Costa	Nomeado	MS
1979	Londres Machado	Sucessor - Presidente da assembleia legislativa	MS
1979 – 1980	Marcelo Miranda	Nomeado	MS
1980	Londres Machado	Sucessor - Presidente da assembleia legislativa	MS
1980 - 1983	Pedro Pedrossian	Nomeado	MS
1983- 1986	Wilson Barbosa Martins	Eleito	MS

Fonte: Adaptado da Assembléia Legislativa de MS (2023)<sup>22</sup>

O primeiro governador eleito em Mato Grosso do Sul, foi Wilson Barbosa Martins (1983-1986), político ligado ao Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), partido de oposição que não questionava a ordem de dominação, tampouco a

<sup>22</sup> Disponível em: <https://www.al.ms.gov.br/> Acesso em: 14 set 2023.

relação entre capital e trabalho; opunha-se, sim, a forma de fazer governo do governador anterior, Pedro Pedrossian.

De acordo com Machado (2020) o governo de Wilson Barbosa Martins foi marcado pelo:

- Empenho nas Diretas-Já;
- Conclusão de obras iniciadas por governos anteriores;
- Democratização de algumas áreas como educação e política agrária de assentamentos rurais;
- Regularização do pagamentos de funcionários públicos;
- Política de valorização salarial;
- Construção de rodovias com pavimentação interligando microrregiões;

Desde a criação do Estado de Mato Grosso do Sul não houve uma continuidade de ações. Entre as trocas de governos os planos eram iniciados, mas não eram finalizados, a peso de muito embate político numa disputa pela administração (Bigarella, 2015), não teve sucesso.

Com relação à educação, foi no governo de Harry Amorim Costa (1979) que foi criado o Conselho Estadual de Educação (CEE/MS) com funções normativas e de supervisão, por meio do decreto Decreto-Lei nº 8, de 1º de janeiro de 1979, que também instituiu diretrizes para o sistema administrativo do estado (Bigarella, 2015).

Art. 5º - O Conselho Estadual de Educação exercerá atribuições consultivas, normativas e de fiscalização, previstas nas legislações federal e estadual pertinentes, e terá seu funcionamento regulado pelo regimento a ser aprovado pelo Secretário de Estado de Desenvolvimento de Recursos Humanos, no prazo de sessenta dias, a contar da data de publicação deste Decreto (Mato Grosso do Sul, 1979)

O CEE/MS foi organizado e constituído a partir das Leis: Lei de Diretrizes e Bases nº 4.024/1961 (LDB 4.024/1961) Lei nº 5.692/1971 e os fundamentos da CF/1967. Com apoio na lei na Lei nº 5.692/1971<sup>23</sup>, o CEE/MS foi instituído para funcionar de forma complementar ao Conselho Federal de Educação. Após a queda de Harry Amorin, quem assumiu o governo do estado foi Marcelo Miranda Soares (1979-1980). Este fez uma

---

<sup>23</sup> A Lei nº 5.692/1971 que fixou as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus.

reorganização administrativa para fortalecer as áreas da educação, saúde e desenvolvimento social, assim criou a Secretaria de Educação (Bigarella, 2015)

De 1980 a 1983, o estado foi gerido pelo terceiro governador, Pedro Pedrossian. Nessa gestão foi publicado apenas o Decreto nº 1.679, de 28 de junho de 1982 que regulamentou os pagamentos de ajudas de custo, diárias e transportes concernentes à presença em eventos de natureza administrativa de quem vinha do interior para as reuniões do CEE/MS na capital (Mato Grosso do Sul, 1982).

O quarto governador do estado e também o primeiro a ser eleito por eleições diretas em 1982 foi Wilson Barbosa Martins (1983 – 1986) que empreendeu uma nova “conjuntura institucional nas relações entre a sociedade civil e sociedade política em Mato Grosso do Sul” (Ferreira Jr., 2009, p. 70).

Ainda segundo Ferreira Jr. (2009), Wilson B. Martins foi eleito com apoio de forças sócio-políticas incluindo os professores de 1º e 2º graus que eram representados pela Federação de Professores de Mato Grosso do Sul (FEPROSUL)<sup>24</sup> em oposição ao regime militar, com o discurso de democratização do sistema estadual de ensino. Os professores possuíam demandas acumuladas pelo movimento sindical desde o primeiro governo do estado que eram:

o pagamento de aulas excedentes; descontos financeiros da greve de 1981; pagamento de salários atrasados; incentivos financeiros para a regência de salas de aulas da 1ª a 4ª séries; ascensão e progressão funcional; Comissão de Valorização do Magistério; realização de concursos públicos; eleições para diretores de escolas e agentes regionais de educação; participação no Conselho Estadual de Educação; política educacional; e reajuste salarial semestral (Ferreira Jr., 2009, p. 70).

O romance entre governo e sindicato não durou muito tempo, o primeiro desentendimento ocorreu quando o governador nomeou o Secretário de Educação que não era professor e sim advogado e o segundo embate ocorreu em 1983, quando os professores entraram em greve por reajuste salarial. Dessa forma, o governo instituiu três ações:

---

<sup>24</sup> A FEPROSUL, a partir de 1989, passou a representar também os servidores administrativos da educação, passando a se chamar Federação dos Trabalhadores em Educação de Mato Grosso do Sul (FETEMS) (Ferreira Jr. 2009).

(I) a aprovação das Leis n.º 476 e n.º 603 que instituíam, respectivamente, o reajuste salarial semestral e o piso de 2,5 salários mínimos para a categoria dos professores estaduais; (II) a aprovação da Lei Complementar n.º 15 que colocava dirigentes da estrutura sindical da FEPROSUL a disposição integral as tarefas da entidade; e (III) a publicação do Decreto n.º 3004 que fixava as normas para as eleições diretas de diretores das escolas estaduais de Mato Grosso do Sul. Todavia (Ferreira Jr. 2009, p. 71).

Sobre o terceiro item, o grupo político conservador dentro do PMDB<sup>25</sup> foi contrário pressionando o governador voltar atrás de suspender o emprego das eleições diretas para diretores, dando continuidade ao sistema de indicação (Ferreira Jr., 2009).

Foi em meio a esse cenário político da educação que em 1986, o Conselho Estadual de Educação reconheceu o ensino de 1º grau (1ª a 4ª série) na Escola Estadual de 1º Grau Pe. Franco Delpiano por meio do parecer nº 310/86 aprovado em 17/07/1986, ainda do governo do PMDB, mas na pessoa de Ramez Tebet<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> Partido do governador Wilson Barbosa Martins.

<sup>26</sup> Vice de Wilson Barbosa Martins que deixou o governo para concorrer a vaga de senador nas eleições de 1986. <https://www.marcoeusebio.com.br/coluna/ms-40-anos-o-governo-ramez-tebet-pmdb-1986-1987/53856>

Figura 14: Reconhecimento do Ensino de 1º grau da E.E. de 1º grau Pe. Franco Delpiano



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO  
CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

DELIBERAÇÃO CEE nº 1438, de 17 de julho de 1986

*Reconhece o Ensino de 1º Grau-la.  
à 4a. Série e Valida Estudos, na  
Escola Estadual de 1º Grau "Pe.  
Franco Delpiano", de Campo Gran -  
de/MS.*

O CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, e considerando o Parecer CEE nº 310/86 aprovado em sessão plenária de 17/07/86, e tendo em vista o que consta do processo CEE/MS nº 6497/86,

D E L I B E R A :

Artigo 1º - Fica Reconhecido o Ensino de 1º Grau-la. à 4a. Série, na Escola Estadual de 1º Grau "Pe. Franco Delpiano", sediada em Campo Grande/MS, nos termos do Parecer CEE/MS nº 310/86-CEPP.

Artigo 2º - Ficam Validados os Estudos oferecidos pela mesma Escola, no ano letivo de 1985.

Artigo 3º - Esta Deliberação, após homologada pelo Secretário de Estado de Educação, entra em vigor na data de sua publicação, revoga das as disposições em contrário.

Campo Grande/MS, 02 de outubro de 1986

*ANNA MARIA LÔBO DE TOLEDO*

CONSa. ANNA MARIA LÔBO DE TOLEDO  
Presidente

HOMOLOGO

Em, 21/ 10/ 86

## **4.2. Administração Escolar de Lino Villachá na Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano (1976 -1986)**

A partir daqui será realizada a descrição da Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano, desde a sua implantação em 1976. Como já foi dito, essa escola foi criada em 1973 e implantada pela Secretaria de Educação do estado em 1976. Anterior a essa escola, havia a Escola Rural Mista Colônia São Julião, criada a partir do desejo dos internos com a ajuda dos salesianos. Diante de tudo que lemos em nosso levantamento bibliográfico e perante os dados da pesquisa, percebemos que até 1973 tínhamos um perfil de escola muito diferente daquela que se instalou em 1976.

Anterior a 1976, tínhamos uma escola baseada na filosofia salesiana de acolhimento/inclusão, que intencionava desenvolver nos alunos sentimentos de bondade, de amizade, de alegria de solidariedade, com intuito de aguçar nos alunos sentimentos de felicidade, afetividade, perdão, amor e sacrifício e que fossem recíprocos (Escola Delpiano, 1976). Após a implantação da escola do estado, muita coisa mudou, a burocracia e normas se instalaram, deixando um pouco de lado a filosofia salesiana.

Foi com a ajuda dos internos e dos salesianos que Lino Villachá lutou pela criação da Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano, embora não esteja explicado o porquê desse desejo, deduzimos que Lino quisesse tirar a escola da informalidade para oferecer um ensino reconhecido e para que os internos e ele mesmo, pudessem sair das estatísticas do analfabetismo.

Antes de esclarecer a respeito da administração da Escola Estadual de 1º Grau Pe. Franco Delpiano, explanaremos um pouco da vida de Lino Villachá, quem foi e como chegou à direção da escola. Embora sua gestão tenha sido de 1971 a 1991, daremos ênfase em sua administração de 1976 à 1986, recorte temporal dessa pesquisa.

### **4.2.1. De paciente a diretor da escola**

ÍNTEGRO  
Lino Villacha

A maré da vida  
Trouxe este monstro  
invisível que me persegue,

noite e dia,  
 reduzindo-me a farrapo humano.  
 Quando o quis afastar,  
 esmagou-me as mãos,  
 quando quis correr,  
 ceifou-me as pernas...  
 Cercou-me os caminhos,  
 mas sempre encontrei  
 uma brecha por onde passar  
 com o que me resta  
 e, ainda que eu seja  
 neste mar de sofrimento  
 apenas uma concha no fundo,  
 farei desta dor  
 uma pérola para o mundo.  
 Não quero gritar,  
 não amaldiçoarei  
 quem me humilhou,  
 ou teve pena de mim.  
 Meus amigos  
 são a minha força.  
 E a luz de Deus cobre-me de graça  
 e me enriquece de amor e fé,  
 por isso me sinto completo,  
 mesmo faltando-me tudo...

Lino Villachá

Lino Villachá nasceu em 1936, numa chácara na Colônia Velha no município de Terenos. Sua mãe Anna Eudochac era russa da Bassarávia próxima a Romênia. Seu pai José Maria Antônio Vilachá era argentino filho de espanhóis que moravam num povoado chamado Villa Chã, origem de seu sobrenome. Ele foi o filho mais velho entre cinco irmãos, dentre eles uma mulher e quatro homens, sendo que um deles já havia falecido (Villachá, 1986).

A família de origem humilde que vivia no município de Terenos, consumia água puxada de poço e guardada em moringa, varriam o terreiro com vassoura de mato, usavam ferro a carvão e fogão a lenha para assar mandioca e polenta. A mãe de Lino se empenhava em dar aos filhos a melhor educação (Macedo, 1997). “Lino e os irmãos frequentavam o colégio Dom Bosco, no período de 1947 a 1951; mas o pai não tinha condições para os manter naquele estabelecimento de ensino, por eles considerado ‘de elite’” (Macedo, 1997, p. 31).

No pouco tempo que estudaram no colégio Dom Bosco, aprenderam catecismo e fizeram a primeira comunhão. Com atrasos no pagamento da mensalidade, não conseguiram terminar a terceira série. Então passaram a estudar na Escola 26 de agosto, no bairro São Francisco, também permanecendo por pouco tempo (Macedo, 1997).

Percebemos uma divergência nas datas de nascimento de Lino. Os pesquisadores que escreveram sobre ele – como Macedo (1997), Machado, Campo e Santos (2023) Documento (Escola Delpiano, 2022) - apontam anos diferentes de nascimento como: 1933, 1936, 1938, respectivamente. Dessa maneira, não sabemos o ano correto em que foi internado no hospital São Julião, apenas que foi aos 12 anos.

Um de seus irmãos pegou a doença transmitindo-a para Lino e seus pais. Os hansenianos da família foram internados na colônia hospital São Julião, ficando sepados dos três irmãos sadios. Lino tinha apenas 12 anos quando isso aconteceu, vivendo o resto de sua vida ali no hospital, assim como seus pais (Villachá, 1986).

Naquela idade eu não tinha consciência da gravidade do mal, nem estava sofrendo com os sintomas. São Julião para mim como um mundo novo de aventuras e folguedos; uma delícia andar pelos matos, pescar no riacho com os gurús daquela época, embora me acompanhasse uma ponta de tristeza por estar apartado de meus irmãozinhos sadios e minha avó (Villachá, 1986, p. 115)

Nessa época, Lino havia estudado até a terceira série do primeiro grau<sup>27</sup>. No hospital, a primeira professora, Umbelina de Souza, lecionava na sala de sua casa, na ala dos casais. Segundo Lino, a professora era muito doente e tinha dificuldade de enxergar; com os anos ficou cega e inválida, vindo a falecer. A professora Umbelina foi substituída por Catarina outra interna que lecionava na Escola Rural Mista Colônia São Julião<sup>28</sup> da Colônia São Julião localizada no prédio onde atualmente é o Centro de Pesquisas Dermatológicas. A professora Catarina recebeu alta e em seu lugar entrou o professor também interno Manoel da Conceição Sabino que faleceu devido a falta de talidomida<sup>29</sup>. Depois dele, alguns alunos assumiram as aulas (Villachá, 1986).

---

<sup>27</sup> Hoje, terceiro ano do Ensino fundamental.

<sup>28</sup> Como foi anterior a 1973, a escola em questão é a primeira e informal, a Escola Rural Mista Colônia São Julião.

<sup>29</sup> Medicamento sedativo e anti-inflamatório.



É importante destacar que a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano está no contexto do período da ditadura militar e com isso, muita de suas características mudaram como veremos adiante. Ou seja, toda a filosofia salesiana que foi aplicada na primeira escola, como acolhimento, ambiente familiar receptivo, afetuoso com respeito e amor para formar uma visão otimista de vida e de mundo (Odelli, 2017), foi mudada após a criação e implantação da Escola em 1976, pois passou a ser administrada pelo Estado durante a ditadura militar que difundia sua ideologia. Segundo Ferreira e Vechia (2009, p. 14), “Os Ministros da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar, decretaram a inclusão no currículo escolar da Doutrina da Educação Moral e Cívica como disciplina e como prática educativa”, com objetivo de normalizar as pessoas.

Quando adulto Lino fez o supletivo do primeiro e segundo graus, como era autodidata e organizado, sistematizava seus horários de leitura e aprendizagem. Assinava jornais e revistas, suas leituras eram diversificadas e incentivava outros pacientes a também estudar (Escola Delpiano, 2022).

Na parte da manhã Lino trabalhava na Secretaria do Hospital, sendo responsável pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME). No período vespertino exercia a função de diretor da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano de 1976 a 1991, com respaldo da AARH e da comunidade interna (Macedo, 1997).

Lino escreveu muitos poemas (alguns deles percorrem esse trabalho) reflexões e sobre a história do hospital São Julião e sobre a vida que ali viveu com os demais internos, todo esse material foi organizado em 6 livros publicados antes do seu falecimento em 1994 (Escola Delpiano, 2022).

Em 1991 a professora Anjela Regina D'elia Ramos assumiu a direção da escola ficando até o ano de 2015. Em sua gestão em 1995, foi inaugurado um prédio novo para a escola, com recursos da AARH, pois o anterior se tornou insuficiente já que a ideia era atender, a partir desse mesmo ano, não apenas os pacientes, funcionários e famílias dos funcionários, mas também as crianças do entorno, do bairro onde está localizada a escola. Atualmente é a professora Denise Ferreira Nascimento, a diretora da escola desde o ano de 1996 (Escola Delpiano, 2022).

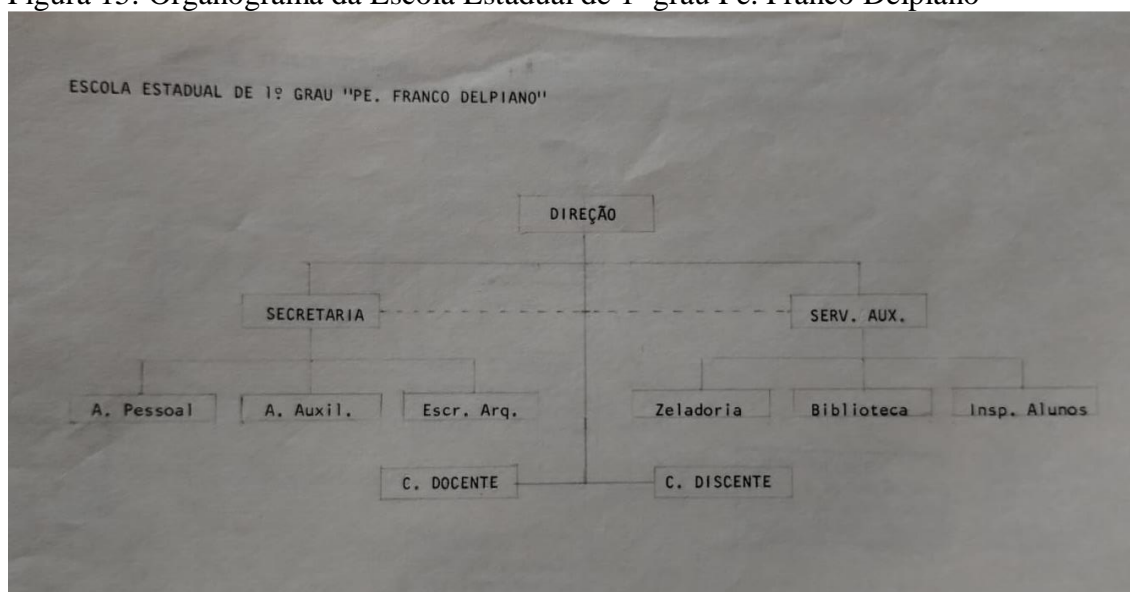
#### 4.2.2. Administração da Escola Estadual de 1º Grau Padre Franco Delpiano (1976 - 1986)

Antes de descrever a administração e funcionamento da Escola Estadual de 1º grau Pe Franco Delpiano, é importante entender como funcionava a educação nessa época. Antes da década de 1970 existia o ensino primário e o ginásio. Ao terminar o primário fazia-se uma prova chamada “admissão” para entrar no ginásio. Se não passasse nessa prova voltava a fazê-la até passar para o ginásio. No ginásio o educando podia escolher o curso normal, científico ou contador. O curso normal correspondia ao que conhecemos como magistério em nível médio, hoje denominado normal médio, para formar professores em nível médio. Com a Lei 5.6921, de 11 de agosto de 1971, a prova de admissão passou a não existir e os segmentos primário e ginásio passaram a ser etapas contínuas sendo chamados de 1º grau, ensino integrado de 8 anos. Após concluir o 1º grau poderia ingressar no 2º grau nos cursos profissionalizantes.

Ao fazer o levantamento dos dados no arquivo da Escola Estadual de 1º grau Pe Franco Delpiano notamos que a quantidade de documentos relativos à década de 1970 é muito pequena em relação à década de 1980.

Sobre a década de 1970 encontramos o Planejamento Curricular (1976), Atas de resultados finais (1976), caracterização do estabelecimento onde funcionava a escola (1976).

Figura 15: Organograma da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano



Fonte: Acervo da escola (década de 1970)

A escola na década de 1970, funcionava apenas no período vespertino com o oferecimento do 1º grau (1ª, 2ª, 3ª, e 4ª séries), o que corresponde hoje aos anos iniciais do Ensino fundamental. A escola possuía biblioteca e recebia livros didáticos da 1ª a 4ª séries e não cobrava nenhuma taxa escolar. Não possuía Associação de Pais e Mestres (APM), não tinha Estatuto publicado, Centro Cívico, cooperativa escolar ou cantina comercial.

O terreno onde a escola funcionava possuía um total de 940 m<sup>2</sup>, com área coberta de 292 m<sup>2</sup>, área descoberta construída 540 m<sup>2</sup>, área não construída 108 m<sup>2</sup>. O prédio onde a escola funcionava era de alvenaria com telhado de amianto. O abastecimento de água da escola era feito por poço artesiano, a eletricidade fornecida pela rede pública e os dejetos e águas residuais eram canalizadas para uma fossa séptica. O prédio possuía oito dependências: 4 salas de aula, direção, sala de professores, biblioteca e banheiro, além de 1 quadra de esporte descoberta e 1 área de lazer coberta. O prédio era alugado por CR\$10.550,00 Cruzeiros (Escola Delpiano, 1976).

No arquivo da escola encontramos um documento denominado “Planejamento Curricular”, que foi organizado pela Secretaria de Estado de Educação, e pelo que entendemos é um documento para ser usado como um norteador para a confecção da proposta educacional da escola se assemelhando ao atual Projeto Político Pedagógico (PPP).

Segundo Silva (2003, p. 296) projeto pedagógico é:

[...] um documento teórico-prático que pressupõe relações de interdependência e reciprocidade entre os dois polos elaborados coletivamente pelos sujeitos da escola e que aglutina os fundamentos políticos e filosóficos em que a comunidade acredita e os quais deseja praticar; que define os valores humanitários, princípios e comportamentos que a espécie humana concebe como adequados para a convivência humana; que sinaliza os indicadores de uma boa formação e que qualifica as funções sociais e históricas que são de responsabilidade da escola.

Afirmamos semelhança com o atual PPP, porque no documento denominado “Planejamento Curricular” encontramos os mesmos fundamentos apontados por Silva (2003) ao definir Projeto Político Pedagógico (PPP), como veremos nos parágrafos a seguir.

O documento mostra que a escola deveria ser vista como um órgão técnico específico criado para educar e favorecer o progresso de integração do homem na sociedade<sup>30</sup>, de reconhecer as reais possibilidades do educando, levando-os a melhorias, orientando-os a serem cidadãos conscientes de suas responsabilidades, direitos e deveres exigidos pela vida social. Nessa época e ainda hoje, as palavras progresso e integração eram muito utilizadas pelo Governo Militar que se fundamentava na Teoria do Desenvolvimento Social chamada positivismo, que afirmava na progressão constante da sociedade. “O imaginário do progresso, de acordo com a qual todas as sociedades progredem no tempo de acordo com as leis universais inerentes à natureza ou ao espírito humano, aparece assim como um produto ideológico construído do dispositivo de poder moderno/colonial” (Castro-Gómez, 2005, p. 84). Para a Modernidade, nós da América, precisamos progredir para alcançar o último estágio:

[...] aquele alcançado pelas sociedades européias, [que] é construído, por sua vez, como “o outro” absoluto do primeiro e *à sua contraluz*. Ali reina a civilidade, o Estado de direito, o cultivo da ciência e das artes. O homem chegou ali a um estado de “ilustração” em que, no dizer de Kant, pode autolegislar-se e fazer uso autônomo de sua razão. A Europa demarcou o caminho civilizatório pelo qual deverão transitar todas as nações do planeta (Castro-Gómez, 2005, p. 84).

Essa ideia incrustada em nós de que somos e estamos aquém das sociedades européias é uma das narrativas da modernidade de que em nosso continente só havia bárbaros sem cultura e para progredirmos para estágio de perfeição humana dos europeus precisávamos ser civilizados por meio da ordem, da disciplina, da educação. Esse é um projeto da modernidade/colonial, que impõe um modelo de conhecimento hegemônico, eurocêntrico e que visa ser universal.

Assim, a escola por meio da:

Liberdade Disciplinada irá conseguir o ajustamento entre a personalidade e a organização educacional, pois a disciplina será como um elemento de formação moral, cívica e comunitária e como uma condição indispensável para o aprendizado vivencial de LIBERDADE COM RESPONSABILIDADE (Escola Delpiano, 1976, s/p, grifo do documento).

Sobre o Relacionamento Humano entre:

---

<sup>30</sup> Não podemos esquecer que a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano nessa data estava sob a égide do governo militar. O ideal de progresso contínuo do homem é uma característica do positivismo.

alunos x educadores e alunos x alunos, será pautado pelos sentimentos de amizade e respeito mútuos. Vemos desta forma, que em uma escola, onde todos estejam motivados no seu trabalho, onde todos são conscientes e interessados nas suas atividades, não haverá problemas disciplinares. Como experiência, podemos ainda dizer que, antes de tomarmos qualquer medida disciplinar, devemos primeiro procurar conhecer as causas do comportamento do aluno para então procurarmos solução educativa e não punitiva para o educando (Escola Delpiano, 1976, s/p).

As normas disciplinares, tendo em vista uma educação disciplinar generalizada em todas as Escolas Estaduais de Campo Grande (MT), encontra-se estabelecidas no Regimento das Escolas de 1º e 2º graus elaborados pela Secretaria de Estado de Educação e Cultura do Estado de Mato Grosso (Escola Delpiano, 1976, s/p).

Nas duas citações podemos perceber a indicação forte da disciplina para que haja ajustamento da personalidade para a organização educacional, ou seja, disciplina ajuda na formação moral, cívica e comunitária essencial para viver a liberdade com responsabilidade. Se a criança for disciplinada melhor será a sua aprendizagem, em outras palavras, será melhor enquadrada, formatada.

Sobre a disciplina Castro-Goméz (2005, p. 84) explica que as ciências sociais são usadas como “um "aparelho ideológico" que [...] legitimava a exclusão e o disciplinamento daquelas pessoas que não se ajustavam aos perfis de subjetividade de que necessitava o Estado para implementar suas políticas de modernização [...]”. O projeto moderno/colonial tinha um perfil de sociedade e dessa maneira, as pessoas deveriam ser ajustadas pelo disciplinamento.

Ainda sobre o planejamento escolar, qualquer nível ou área de atividade, é sempre uma tomada de decisões dentre as possíveis alternativas visando atingir os resultados previstos. O planejamento curricular é um processo de tomada de decisões informadas na realidade com vistas à efetivação do currículo e envolve: 1) sondagem e diagnóstico; 2) definição de objetivos; 3) determinação da seleção e estruturação de conteúdos e seleção e organização de situações de experiência; 4) determinação do sistema de avaliação (Escola Delpiano, 1976).

Algumas definições e funções dos serviços oferecidos:

- O currículo é um conjunto de experiências vivenciadas pelo aluno sob

responsabilidade da escola.

- Direção: Processo de tomada de decisões com embasamento legal e técnico científico.
- Coordenação pedagógica: Processo de ativação pedagógica com vistas ao desenvolvimento do currículo.
- Docência: Processo de orientar a aprendizagem do aluno.
- Assistência ao educando: Processo de prover assistência aos alunos, com vistas à melhoria curricular.
- Apoio administrativo: Processo de criar, manter e desenvolver atividades auxiliares de ordem administrativa.
- Apoio didático: Processo de criar, manter e desenvolver atividades auxiliares de ordem didática.
- Avaliar: Ação de comparar modelos descritivos com modelos prescritivos, oferecendo informações para tomada de decisões (Escola Delpiano, 1976, s/p).

A filosofia da escola é baseada na dinâmica do trabalho que envolva os pais, professores e alunos, baseados na lei 5692/71.

Estrutura e funcionamento da escola estava organizada da seguinte maneira:

- Organização Administrativa;
- Competência do Diretor;
- Organograma com (ações) órgãos, fins o meio;
- Funcionograma;
- Fluxograma: de Matrícula e de Transferencia: Expedida e Recebida;
- Cronograma: calendário planejado de todas as atividades da Escola como:
  - Matrícula;
  - Planejamento;
  - Reunião de Pais e mestres;
  - Ano Letivo;
  - Reunião de Professores;
  - Avaliação;
  - Avaliação do Planejamento;
  - Transferências;
  - Comemorações cívicas;
  - Reciclagem;
  - Inscrições do Professores (Lotação);
  - Feriados;
  - Entrega de notas;
  - Reunião com outros órgãos (Escola Delpiano, 1976, s/p).

Quadro 8: Número de alunos por série

Série	Nº de alunos	Sexo	Aprovados	Reprovados	Desistentes
1ª série	20	13 fem. 07 masc.	3 – (01masc. e 02 fem.)	6 (3 masc. e 3 fem.)	11
2ª série	20	17 fem. 03 masc.	5 – (2 masc. e 3 fem.)	Nenhum	15
3ª série	09	04 fem. 05 masc.	7 (5 masc. e 02 fem.)	Nenhum	02
4ª série	14	11 fem. 03 masc.	3 (3 masc.)	01 fem.	10

Fonte: Adaptado do acervo da escola (1976)

O quadro de funcionários e professores do ano de 1979 está organizado no quadro 9 e 10.

Quadro 9: Funcionários da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano em 1979

Nome	Função	Escolaridade
Lino Villachá	Diretor	Científico
Eliana Akemi Taira	Auxiliar administrativo	Contador
Delcira Coimbra da Silva	Servente	1º grau incompleto
Elza Rabelo Depiere	Servente	1º grau incompleto

Fonte: Acervo da escola (1979)

Quadro 10: Professores da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano em 1979

Nome	Formação	Série
Maria Augusta Coimbra da Silva	Pedagogia	1ª série
Maria Valda de Solza	Normal	2ª série
Maria Amália Albernez Adrade	Normal	3ª série
Rosinha Geleolate Dittmar	Pedagogia	4ª série

Fonte: Acervo da escola (1979)

A Resolução nº 8 do Conselho Federal de Educação, de 1º de dezembro de 1971, resultante do Parecer 853/71, instituiu as matérias do núcleo comum e as disciplinas obrigatórias das matérias fixadas. As matérias seriam trabalhadas no currículo de maneira

integrada, seguindo um escalonamento em consenso com o amadurecimento do aluno (Santos, 2014).

Art.1º. O núcleo-comum a ser incluído, obrigatoriamente, nos currículos plenos do ensino de 1º e 2º graus abrangerá as seguintes matérias:

- a) Comunicação e Expressão
- b) Estudos Sociais
- c) Ciências

§ 1º Para efeito da obrigatoriedade atribuída ao núcleo-comum, incluem-se como conteúdos específicos das matérias fixadas:

- a) Comunicação e Expressão – a Língua Portuguesa;
- b) nos Estudos Sociais – a Geografia, a História e a Organização Social e Política do Brasil (OSP);
- c) nas Ciências – a Matemática e as Ciências Físicas e Biológicas.

Art.2º. As matérias fixadas, diretamente e por seus conteúdos obrigatórios, deverão conjugar-se entre si e com outras que se lhes acrescentem para assegurar a unidade do currículo em todas as fases do seu desenvolvimento (Brasil, 1971, s/p)

Conforme o que foi estabelecido na Resolução 8 do Conselho Federal de Educação, de 1º de dezembro de 1971, encontramos no documento “Planejamento Curricular” as disciplinas ministradas na escola.

Os professores ministravam todas as disciplinas referentes à sua sala de aula: língua portuguesa, matemática, estudos sociais e ciências, seria equivalente ao professor regente hoje. Havia um manual com critérios para seleção e organização de conteúdos para os professores se embasarem. O conteúdo era visto como o instrumento básico para atingir os objetivos e por essa razão precisava ser cuidadosamente selecionado. Os conteúdos selecionados deveriam estar relacionados com os objetivos definidos. Era recomendado escolher os conhecimentos indispensáveis para que os alunos adquirissem os comportamentos fixados. Também preferencialmente escolher conteúdos mais importantes, mais centrais e mais atuais, graduando os conteúdos de acordo com as experiências anteriores (Escola Delpiano, 1976).

A respeito da escolha dos conhecimentos indispensáveis para os alunos adquirirem “comportamentos fixados”, Barreto (2010) pondera que em meados do século XX, para os filhos da classe trabalhadora, a ideia sobre a tarefa educativa nos anos iniciais da escolaridade era antes de qualquer coisa socializadora.

Os currículos das escolas normais, que passaram também no século XX a preparar a um só tempo as professoras primárias e as da pré-escola, a



despeito dos esforços de buscar fundamentos científicos às práticas escolares, pouca importância conferiram aos conteúdos específicos a serem ensinados pelas professoras. [...] À semelhança da mãe, a professora primária e a da pré-escola devem ser, antes de tudo, formadoras de atitudes e valores (Barreto, 2010, p. 431-432).

O que se percebe é que, dentro do contexto do governo militar, os conteúdos eram utilizados para formar nas crianças atitudes e valores da época, corpos dóceis em relação ao comportamento padrão, a moral, a disciplina, a obediência, o aceitar sem questionar. “Os conteúdos velavam o sentido do olhar a partir do temer e do não ousar caminhar por trilhas fora das propostas pelo civilismo moral da época. Perguntar, não. Responder, com a resposta já pré-moldada, sim” (Traspadini, 2019, s/p).

Segundo Silva (1995), o conhecimento que consiste o currículo é organizado com pretensão no tipo de sujeito que se deseja formar. Ainda segundo o autor, o conteúdo do currículo é uma construção social que já chega pronto e sem oportunidade de negociação, com relações de poder que precisam ser analisadas, como na década de 1970. A modernidade esteve e está inserida no currículo das escolas contemporâneas fazendo-o sequencial, linear e estático trilhando o *script* das grandes narrativas da ciência, do trabalho capitalista e do estado-nação. No centro do currículo existente, está o sujeito racional, centrado e autônomo da Modernidade” (Silva, 2004, p. 115). Dessa maneira, o currículo possui conteúdos eurocêntricos e hegemônicos que prejudicam a contextualização cultural e social dos educandos (Silva, 2004).

Dentro desse contexto percebemos que a modernidade foi responsável pelo:

[...] processo de homogeneização cultural em que a educação escolar exerceu um papel fundamental, tendo por função difundir e consolidar uma cultura comum de base eurocêntrica, silenciando ou inviabilizando vozes, saberes, cores, crenças e sensibilidades (Candau, 2011, p. 242)

Isso significa que a homogeneização cultural foi usada para produzir um conhecimento padronizado, cujo intuito era a dominação, silenciando e invisibilizando a diversidade cultural existente na sala de aula.

Em relação à avaliação da aprendizagem, o documento aponta que era considerada o último dos momentos didáticos. Porém quando considerada um recurso para determinar a natureza e a quantidade de mudanças comportamentais dos educandos em função dos objetivos propostos e das estratégias previstas, a avaliação passava a ser

encarada como um processo contínuo e paralelo, de acordo com os objetivos. No planejamento da avaliação deveria ser considerado: 1) avaliar continuamente o aluno; 2) prever atendimento imediato a cada dificuldade observando-se as dificuldades individuais; 3) selecionar instrumentos de avaliação; 4) registrar os dados de avaliação aplicando critérios interpretação aos resultados alcançados. Para que o trabalho do professor fosse eficiente abrangendo todas as dimensões, intelectual e da personalidade, era necessário um diagnóstico cuidadoso da classe.

O item 4 fala sobre a interpretação dos resultados alcançados, em relação a isso não encontramos nenhum documento com essa interpretação, porém o quadro 8 mostra que no ano de 1976, da 1ª a 4ª série, houveram 7 reprovados e 38 desistentes, e embora não tenha nenhuma interpretação do motivo desses resultados, podemos deduzir que esse grande número de desistentes e reprovados seja em função dessa nossa estrutura administrativa de cobranças para alunos adultos, afinal, na escola anterior e informal<sup>31</sup>, não havia tantas cobranças e os alunos não estavam acostumados a tantas regras.

De acordo com as teorias da educação, a avaliação assume características diferentes em relação aos valores necessários à sociedade da época. Na década de 1970, durante o governo militar, imperava o modelo tecnicista que visava o padrão de competência individual do aluno explicitada nos objetivos estabelecidos pelos especialistas. A avaliação se expressava pelo alcance parcial ou total dos objetivos contruídos. Dessa forma, a avaliação gira entorno do padrão de competência estabelecidos nos objetivos (Martins, 1985).

A educação era uma forma de governamentalidade, projeto da modernidade, que visava ajustar por meio da educação a vida dos cidadãos ao sistema de produção por meio desses comportamentos fixados. “A questão era ligar todos os cidadãos ao processo de produção mediante a submissão de seu tempo e de seu corpo a uma série de normas que eram definidas e legitimadas pelo conhecimento” (Castro-Goméz, 2005, p. 81).

Sobre o ano letivo da Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano, este era composto de 180 dias letivos, com dois períodos de 90 dias, uma carga horária de 4 horas diárias e carga horária anual de 720 horas, como previsto na Lei nº 5.692, de 11 de

---

<sup>31</sup> Escola Rural Mista Colônia São Julião.

agosto de 1971, capítulo 1, artigo 11: “O ano e o semestre letivos, independentemente do ano civil, terão, no mínimo, 180 e 90 dias de trabalho escolar efetivo, respectivamente, excluído o tempo reservado às provas finais, caso estas sejam adotadas” (Brasil, 1971, s/p).

Foi dessa maneira que a Escola Estadual de 1º grau padre Franco Delpiano, iniciou suas atividades em 1976, com muitas normas, regras, avaliações, conteúdos a serem cumpridos nem tempo determinado. Vejamos agora como era a escola na década de 1980.

Referente à década de 1980, encontramos um ofício nº 174/84, enviado à escola em 26 de junho de 1984. Nesse ofício consta a seguinte redação:

Após verificação dos elementos do Núcleo de Serviço de Educação e Núcleo de Serviço Vida Escolar e Rede Física desta Agência de Educação, estamos devolvendo a V. S<sup>a</sup>, o Plano Global dessa escola. Solicitamos de V. S<sup>a</sup>, que o mesmo seja divulgado a toda a Comunidade Escolar, a fim de conhecimento e realização de ajustes necessários à atualização (Escola Delpiano, 1984).

Assinam esse ofício a chefe Núcleo de Serviço Vida Escolar e Rede Física, professora Nilza Rovina, a chefe do Núcleo de Serviço de Educação Elza Lima de Souza Mansano e a Agente Especial de Educação, Onilda Ouriveis. O Plano Global em anexo a esse ofício continha a filosofia da escola, objetivos gerais, dados de identificação, organograma, quadro curricular, calendário escolar, corpo administrativo, corpo docente e corpo discente, ou seja, toda a organização escolar, muito semelhante ao atual Projeto Prolítico Pedagógico.

Segundo o Plano Global a filosofia da escola é assim descrita:

Dentro dos princípios da Educação e em base a Lei 5692 em que temos o dever de dar ao educando condições para que desenvolva suas potencialidades, visando a sua auto-realização, participando da obra do bem comum, através de uma formação espiritual, humanística, profissional e de uma cidadania consciente, nossa Escola mantém o caráter filosófico voltado para a luta por uma vida mais livre e mais humana, baseando-se nos versos (Escola Delpiano, 1984, p. 5):

"Lutar para viver é vida  
Ficar estático diante da vida é morrer  
Poder lutar com liberdade

E fazê-lo com alegria é Paz"

Autor: Lino Villacha Diretor da Escola  
(Escola Delpiano, 1984, p. 5)

Essa filosofia descrita por Lino Villachá<sup>32</sup>, enquanto diretor da escola, estava baseada na filosofia dos salesianos aprendida e apreendida por Lino e por todos os alunos da primeira escola, a Rural Mista Colônia São Julião. Deveras é muito incoerente com o modelo tecnicista que a escola tinha quando criada em 1976, que visava o padrão de competência individual, disciplina e ajustamento.

A filosofia da escola expressa a visão de mundo de Lino Villachá, que se deve ao fato de ter crescido com uma formação religiosa e espiritual, baseada nos ensinamentos de Dom Bosco, por meio dos salesianos, também evidente em seus poemas reunidos em vários livros publicados.

Quanto aos objetivos gerais da escola temos:

A Escola Estadual de 1º grau "Pe. Franco Delpiano" existe especificamente em função da Comunidade Hospitalar do São Julião, constituída na sua maioria de pacientes adultos portadores de doenças da área dermatológica, cujo tratamento, demandando longa permanência, requer as seguintes finalidades primordiais (Escola Delpiano, 1984, p. 6):

1. proporcionar aos pacientes meios de uma formação enquanto submetem-se ao tratamento;
2. dar condições para que o educando desenvolva suas potencialidades, visando a sua auto-realização, participando da obra do bem comum, através de uma formação espiritual, humanística, profissional e de uma cidadania consciente;
3. possibilidades mais amplas, através do aprendizado básico, para a reintegração social e;
4. que encontre nessa formação a terapia ocupacional que o ajude a recuperar-se melhor, quer física, quer psicologicamente (Escola Delpiano, 1984, p. 6).

A E.E. de 1º grau Padre Franco Delpiano, como já explicado, foi criada exclusivamente para os pacientes hansênicos do hospital São Julião, visto que os mesmos foram internados de forma compulsória e lhes era proibida o contato com pessoas fora daquele ambiente na tentativa de conter a transmissão da doença. Essa regra perdurou até 1986 quando foi criada a Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas, a qual também,

---

<sup>32</sup> Essa é a visão de mundo de Lino Villachá, que se deve ao fato de ter crescido com uma formação religiosa e espiritual, baseada nos ensinamentos de Dom Bosco, por meio dos salesianos.

proibiu as internações de forma compulsória no país. Somente em 1995 essa escola passa a atender a comunidade externa ao hospital.

Em 1981, a Organização Mundial da Saúde passou a orientar o tratamento da hanseníase por meio da “poliquioterapia (PQT), com esquema terapêutico apropriado a cada forma clínica da doença” (Eidt, 2004, p. 85) controlando e levando à cura da doença. Dessa maneira, os pacientes só poderiam deixar os hospitais onde estavam internados com ordens médicas, e por essa razão o item 3 prevê a reintegração social do paciente.

Os itens de 1 a 4, já em 1984, mostram que essa escola está com de acordo com o que está escrito na Carta Europeia das Crianças Hospitalizadas, está de acordo com o CONANDA e com a legislação que instituiu as classes hospitalares em nosso país, o que mais uma vez mostra que essa escola deve ser considerada a primeira Classe Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul.

Sobre os dados de identificação:

A Escola Estadual de 1º grau "Pe. Franco Delpiano" com sede no Município de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, situada a BR 163 Km 5 - saída para Cuiabá e mantida pela Rede Oficial de Ensino do Estado de Mato Grosso do Sul através da Secretaria de Educação (Escola Delpiano, 1984, p. 7).

Foi Criada em 07.05.1976, conforme Decreto nº 533 e Autorizada a funcionar em 11.11.1982, conforme Deliberação Nº 373. Funciona em regime de externato, embora atendendo aos internos do Hospital São Julião, nos turnos vespertino e noturno, mantendo curso de 1º grau da 1ª a 4ª série. Contamos com quatro salas de aula, uma sala para Direção, outra para Secretaria e três dependências sanitárias (Escola Delpiano, 1984, p. 7).

O isolamento compulsório dos hansenianos foi instituído por meio de decreto em 1923 e a prática se tornou lei federal em 1949. Em 1962 o governo editou o decreto Nº 968 que aboliu essa prática, mas que continuou sendo empregada até 1986 (Alves, 2023). O parágrafo único do decreto Nº 968 de 7 de maio de 1962 expressa:

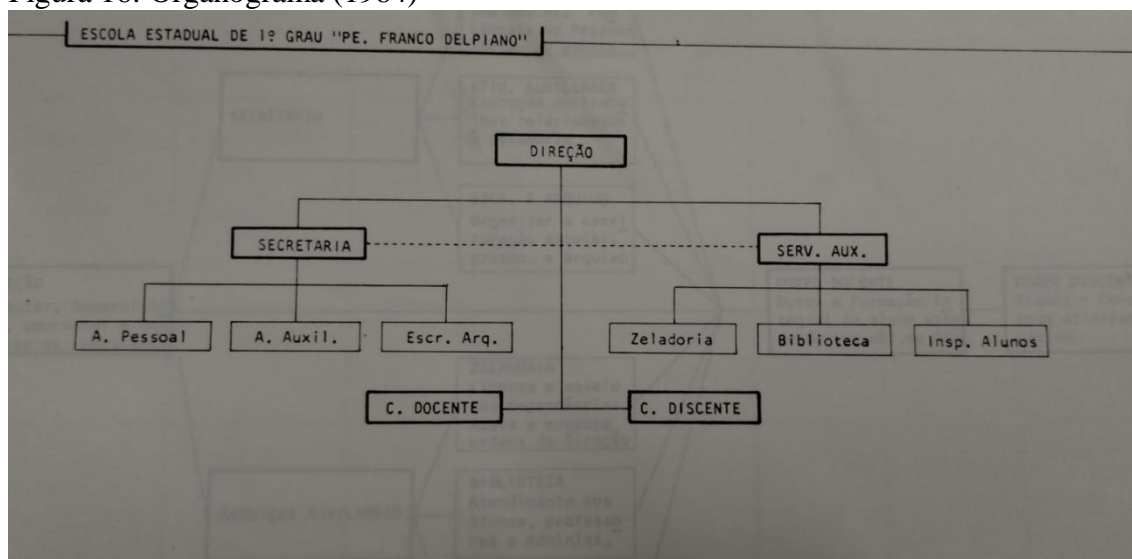
No combate à endemia a leprótica será, sempre que possível, evitada a aplicação de medidas que impliquem na quebra da unidade familiar, no desajustamento ocupacional e na criação de outros problemas sociais. (Brasil, 1962, s/p).

Como já mencionado, foi na década de 1980 que os pacientes passaram a receber tratamento poliquimioterápico que mostrou resultados concretos, pois pacientes

acamados com graves sequelas levantaram dos leitos aumentando as esperanças de vida (Ramos, s/d). Dessa maneira, os médicos davam alta aos pacientes, podendo deixar o hospital e viver com suas famílias, mas continuam sendo monitorados. Mas aqueles que não tinham para onde voltar, continuavam a viver no hospital. Essa é a razão da escola funcionar em regime de externato.

O organograma abaixo mostra a hierarquia da organização da escola em termos gerais.

Figura 16: Organograma (1984)



Fonte: Escola Delpiano (1984)

De acordo com o Plano Global (1984), a Direção possuía a função de Executar, supervisionar, coordenar e controlar as atividades escolares. Já a Secretaria era responsável pelas: 1) Atividades pessoais com a função de Controlar e registrar as atividades funcionais do pessoal lotado na escola; 2) Atividades auxiliares com a função de executar trabalhos relacionados à zeladoria; e 3) Escrituração e arquivo com a função de organizar a escrituração escolar, protocolar e arquivar.

Os serviços auxiliares possuía responsabilidades: 1) Zeladoria – com a função de limpeza e asseio das dependências. Acata e executa ordens da direção, 2) Biblioteca – com a função de atender os alunos, professores e administrativos e 3) Inspeção de alunos – com a função de assistência prestada pelo diretor e secretaria.

Para o corpo docente a função era de promover a formação integral do aluno atendendo aos objetivos da escola. E o corpo discente era considerado o centro de toda

atividade educativa, ou seja, toda a estrutura de funcionamento da escola funciona em função do aluno.

O Calendário Escolar é um documento que onde mostra a organização do período letivo. Nele são estabelecidos datas para: matrículas, início e término das aulas, período de férias, feriados e pontes, recessos e mostra o período de eventos realizados durante o ano, como feiras de ciências, e dias de atividades comemorativas ou festas. Em 1984 o calendário possuía 180 dias letivos, com toda essa organização já explicada, conforme mostra a figura 17.

Figura 17: Calendário escolar (1984)

E.E.P.G. "PE. FRANCO DELPIANO"		CALENDÁRIO ESCOLAR																														ANO: 1984		
Criação: Dec. 533 de 07.05.1976		ESCOLA ESTADUAL DE 1º GRAU "PE. FRANCO DELPIANO"																														total D.L.		
Autorização: Del. 373 de 11.11.1982																																		
Tr.100 - CAMPO GRANDE - MS																																		
MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
JANEIRO	D						S	D						S	D							S	D	M	M	M	M	M	S	D	M	M	-	
FEVEREIRO				S	D						S	D			PL	PL	PL	S	D	X	-	-	-	-	S	D	-	-	-	//	//	08		
MARÇO	-	-	S	D	O	O	O	-	-	S	D	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	S	19		
ABRIL	D	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	+	-	O	S	D	-	"	"	"	-	S	D	£	//	20	
MAIO	O	-	-	-	S	D	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	£	22	
JUNHO	-	S	D	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	+	O	"	S	D	"	"	-	-	-	£	S	//	20
TOTAL DE DIAS LETIVOS = 1º SEMESTRE = 89 // 2º SEMESTRE = 91 - TOTAL ANUAL = 180 DL.																																		
JULHO	D	%	%	%	%	%	S	D	%	%	%	%	%	S	D	X	-	RP	RP	-	-	-	S	D	-	-	-	-	S	D	-	-	12	
AGOSTO	-	-	-	S	D	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	-	23	
SETEMBRO	S	D	-	-	-	O	S	D	-	-	-	-	-	+	S	D	-	-	-	-	"	S	D	"	"	-	-	£	S	D	//	19		
OUTUBRO	-	-	-	-	-	S	D	-	-	O	O	S	D	O	-	-	-	-	-	S	D	-	-	-	-	-	-	-	S	D	-	-	20	
NOVEMBRO	-	O	S	D	-	-	-	-	S	D	-	-	-	O	-	S	D	-	-	-	"	"	"	S	D	-	PR	£	RF	RF	RF	//	17	
DEZEMBRO	RF	S	D	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	RF	-	

LEGENDA: M = Período de Matrícula  
PL = Planejamento  
X = Início e Término do Período Letivo  
- = Dias Letivos  
O = Feriados  
+ = Reunião Pedagógica  
" = testes bimestrais  
£ = Entrega dos resultados das avaliações  
% = Férias  
RP = Replanejamento  
PR = Planejamento Rec. Final  
RF = Recuperação Final  
S = Sábado  
D = Domingo

APROVADO  
Em 08/03/84  
LINO VILLAGUI

Fonte: Delpiano (1984)

O corpo administrativo da escola era composto por:

- 01 agente administrativo – Neide Aparecida alves Ortiz (2º grau);
- 01 agente técnico, mas em 1984 esse cargo estava vago (1º grau);
- 01 contínuo<sup>33</sup> - Delcira Coimbra da Silva Damasceno e Elza Rabelo

<sup>33</sup> Office boy.

Depieri (1º grau);

- 01 auxiliar de serviços – Ovídio Maidana (1º grau);
- 01 artífice de copa e cozinha – Alonso Lima dos Santos (1º grau).

Em relação ao corpo docente da escola encontramos apenas aqueles do período vespertino, a lotação dos professores do período noturno não se encontrava no documento.

Figura 18: Lotação de professores do período vespertino

ESCOLA : Est. de 1º Grau "Pe. Franco Delpiano"										
QUADRO DE LOTAÇÃO DO CORPO DOCENTE 1984										
Nº	N O M E	ESCOLARIDADE				SITUAÇÃO		SÉRIE	TURNO	
		2º GRAU	SUPERIOR	P C	I C	FUNCIONAL	DISCIPLINA			CARGA HORÁRIA
01	Antonio Vicente de Almeida	Magist.	A-V			R.E.Lei 274	Áreas de Est.	22 h/a	4ª	Vespertino
02	Ivone Helena Eidt Lima (*)	Magist.	A-I			Aguarda Adm ssão	Áreas de Est.	22 h/a	1ª	Vespertino
03	Mônica Ilis da Silva	Magist.	A-I			R.E.Lei 274	Áreas de Est.	22 h/a	3ª	Vespertino
04	Nilce Maria Onça	Magist.	A-I			R.E.Lei 274	Áreas de Est.	22 h/a	2ª	Vespertino

(\*) Solicitou dispensa do cargo em 31 de Julho de 1984 e foi substituída pela Profª. Eva Viçira de Jesus.

Fonte: Delpiano (1984)

O quadro curricular era composto das seguintes matérias:

- Comunicação e expressão cujos conteúdos específicos eram língua portuguesa, educação física e educação artística – carga horária de 10h semanais em cada série;
- Estudos sociais com geografia, história, educação moral e cívica e ensino religioso, como conteúdos específicos - carga horária de 04h semanais em cada série;
- Ciências possuía como conteúdos específicos, ciências e matemática - carga horária de 06h semanais em cada série;



Figura 19: Quadro curricular

QUADRO CURRICULAR - ENSINO DE 1º GRAU - 1ª a 4ª SÉRIE				MÓDULO: 36 (5 dias semanais)			
ESCOLA ESTADUAL DE 1º GRAU "PE. FRANCO DELPIANO"				TURNO: VESPERTINO			
				ANO: A PARTIR DE 1982			
CORNIDA	MATERIAS	CATEGORIA CURRICULAR ATIVIDADES	CONTEÚDOS ESPECÍFICOS	CARGA HORÁRIA			
				1ª série	2ª série	3ª série	4ª série
EDUCAÇÃO GERAL	COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO	COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO	LÍNGUA PORTUGUESA EDUCAÇÃO FÍSICA EDUCAÇÃO ARTÍSTICA	10	10	10	10
	ESTUDOS SOCIAIS	INTEGRAÇÃO SOCIAL	GEOGRAFIA HISTÓRIA EDUCAÇÃO MORAL E CÍVICA ENSINO RELIGIOSO	04	04	04	04
	CIÊNCIAS	INICIAÇÃO ÀS CIÊNCIAS	CIÊNCIAS MATEMÁTICA	06	06	06	06
TOTAL	SEMANAL EM HORAS AULAS			20	20	20	20
	ANUAL			720	720	720	720

Fonte: Delpiano (1984)

O sistema de ensino no período da ditadura militar foi baseada nos princípios da racionalidade objetivando um ensino profissionalizante, o que ficou conhecido como pedagogia tecnicista, ou seja, o intuito era preparar o futuro trabalhador. Segundo Ferreira Jr. e Bittar (2008, p. 345-346) os militares criaram um “sistema nacional de ensino, com base nos aparelhos estatais, que desse curso ao estabelecimento da organicidade entre educação e o aumento produtivo da economia nacional”.

Além disso, no ensino tecnicista o professor é um mero transmissor de conhecimento, as aulas eram pré-moldadas com um roteiro a ser seguido, e as disciplinas tinham caráter formativo (Lema e Brabo, 2019). Isso atendia “aos interesses da classe dominante e, com a ajuda de civis ligados ao empresariado, a educação passou a ser moldada a fim de gerar grande quantidade de mão de obra qualificada” (Leme e Brabo, 2029, p. 85).

Dessa maneira, introduziu para transmitir valores, moralidade e exaltação do nacionalismo e civismo, como é o caso da matéria Educação Moral e Cívica (EMC), criada para incutir nas crianças valores como patriotismo, ordem, fé, obediência etc. para ajustar a vida de trabalho e contribuir para a manutenção do regime (Abreu e filho, 2006).

Segundo Castro-Goméz (2005), o projeto moderno criou manuais de como

ser um bom cidadão para:

[...] formar parte da *civitas*, do espaço legal que habitam os sujeitos epistemológicos, morais e estéticos de que necessita a modernidade [...] e indicar ao cidadão qual deve ser seu comportamento nas mais diversas situações da vida, pois da obediência fiel a tais normas depender seu maior ou menor êxito na *civitas* terrena, no reino material da civilização. (Castro-Goméz, 2005, p. 82).

Como havia um projeto de construção de um “BRASIL GRANDE”, o Estado precisava de pessoas capazes de atender a demanda econômica, praticando uma democracia controlada, vigiada pelo governo, assim precisava de cidadãos obedientes e fiéis, pois é no “vínculo entre conhecimento e disciplina [...] [que se assenta] “o projeto da modernidade como o exercício de uma violência epistêmica” (Castro-Goméz, 2005, p. 82-83). Os dispositivos disciplinares eram usados para atender a economia.

Figura20: Movimento escolar de 1982

MOVIMENTO ESCOLAR - ANO: 1982													
SÉRIE	SEXO	MATRICULADOS NO INÍCIO DO ANO		ALUNOS AFASTADOS POR:				ALUNOS APROVADOS		ALUNOS REPROVADOS		MATRICULADOS NO FINAL DO ANO	
		NOVOS	REP.	TRANSF.		ABANDONO		NOVOS	REP.	NOVOS	REP.	NOVOS	REP.
				NOVOS	REP.	NOVOS	REP.						
1º	M	12	1	-	-	7	1	4	-	1	-	5	-
	F	4	1	1	-	-	-	3	-	-	1	3	1
2º	M	9	-	1	-	2	-	4	-	2	-	6	-
	F	4	2	-	-	-	1	4	1	-	-	4	1
3º	M	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-
	F	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
4º	M	1	2	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
	F	2	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-
TOTAL	M	24	3	1	-	10	3	10	-	2	-	13	-
	F	11	3	2	-	-	1	9	1	-	1	9	2

Para Avaliação, Promoção e Recuperação, segue-se os critérios da Legislação vigente.

Fonte: Delpiano (1984)

Figura 21: Movimento escolar de 1983

MOVIMENTO ESCOLAR - ANO: 1983													
SÉRIE	SEXO	MATRICULADOS NO INÍCIO DO ANO		ALUNOS AFASTADOS POR:				ALUNOS APROVADOS		ALUNOS REPROVADOS		MATRICULADOS NO FINAL DO ANO	
		NOVOS	REP.	TRANSF.		ABANDONO		NOVOS	REP.	NOVOS	REP.	NOVOS	REP.
				NOVOS	REP.	NOVOS	REP.						
1ª	M	10	2	-	-	4	1	6	-	-	1	-	-
	F	4	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-
2ª	M	4	3	-	-	1	1	2	2	1	-	-	-
	F	3	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	1
3ª	M	4	-	-	-	-	-	5	-	-	-	1	-
	F	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-
4ª	M	2	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-
	F	2	1	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
TOTAL	M	20	6	-	-	5	3	15	2	1	1	1	-
	F	14	1	-	-	2	-	11	1	2	-	-	1

Fonte: Delpiano (1984)

A respeito do movimento escolar em 1982 e 1983, percebemos que há uma alta quantidade desistências e repetições. Não encontramos nenhum documento com a análise desses dados, portanto intuimos que possivelmente isso se devia ao fato de a maioria dos estudantes serem adultos e não terem paciência para concluir a rotina maçante de estudos e prazos a cumprir.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi na década de 1930 que a lepra se espalhou pelo Brasil, durante o governo de Getulio Vargas que tomou medidas de combate à doença e entre elas a que mais chama a atenção são as práticas de isolamento embasada no sanitarismo, higienismo e eugenismo, com internações compulsórias. Com base nessa tríade foi implementada a higienização das cidades com o isolamento dos leprosos e seus filhos por meio de discursos calçados pelo medo, com objetivo de proteger a classe dominante (Pavani, 2019). Os doentes eram identificados e caçados para serem internados.

No Centro-Oeste não era diferente, foi construído em 1941, uma colônia de

Leprosos em Campo Grande chamada São Julião. Depois de alguns anos a colônia foi praticamente abandonada pelo Estado, ali faltava remédios, alimentos e imperava a prostituição e violência entre as pessoas abandonadas naquele lugar.

O hospital São Julião só voltou a reerguer-se com a atuação da Irmã Silvia Vecélio (salesina) e Frei Hermano Hartmann (franciscano) que chegaram ao Brasil por meio da “operação Mato Grosso” organizada pelos salesianos, uma organização religiosa e civil que atuou nos campos evangelização, promoção social e também foram os responsáveis pela educação dentro da colônia (Maciel, 2019).

Dessa maneira, propusemos um objetivo geral de historicizar a escola criada dentro do hospital São Julião, a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano de 1976 a 1986, com intuito de entender para que ela foi criada.

Com foco nesse objetivo detalhamos nossa pesquisa apresentando a contextualização e o movimento históricos das classes hospitalares que nasceram diante das mutilações ocorridas durante a Segunda Guerra Mundial que atingiu crianças e adolescentes impossibilitando-as de frequências as escolas, dessa forma, a Segunda Guerra Mundial é considerada um marco para a criação das classes hospitalares.

No Brasil, Mazzota (2011) considera como a primeira classe hospitalar, criada em 1931, pois prestava atendimento especializado a deficientes físicos com propósitos educacionais em São Paulo na Santa Casa da Misericórdia.

Em nível internacional, as classes hospitalares foram reconhecidas a partir da Declaração dos direitos da Criança em 1986. No Brasil, as classes hospitalares, embora tenham sido introduzidas na década de 1930, apenas foram reconhecidas pelo Ministério da Educação em 1994, ou seja, a Escola Estadual de 1º grau Pe. Franco Delpiano, dentro do recorte temporal (1976 – 1986) não era considerada uma classe hospitalar. Toda a legislação que rege essa modalidade de ensino foi embasada na Constituição de 1988 e criada a partir de 1990.

Diante disso, documentos e pesquisas apontaram que a primeira classe hospitalar legalmente implantada no Estado de Mato Grosso do Sul, foi no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), no município de Campo Grande em 1994.

Contextamos essa informação, visto que, documentos históricos da Escola da Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, mostram que a escola dentro do hospital São Julião nasceu da necessidade dos pacientes em se comunicar com a família, visto que, as pessoas eram internadas de forma compulsória e proibidos de terem contato físico com o exterior. Nessa época (por volta de 1940 e 1950) ainda se tratava da primeira escola, ainda informal, nomeada de Escola Mista Rural Colônia São Julião. Depois de alguns anos, os alunos e principalmente Lino Villachá, lutaram para que a escola saísse do plano informal para oferecer um ensino formal e institucionalizado.

Dessa maneira, a escola, criada pelo ex-governador Dr. José Fragelli em 1973 e implantada em 1976, cumpriu os objetivos que se propunha, visto que atendia as pessoas que se encontravam internadas no hospital, mas que tinham grande motivação para estudar, aprender e viver, além de oferecer um ensino formal tirando as pessoas das estatísticas de analfabetismo no Estado.

De acordo com a legislação, a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, após a sua implantação em 1976, mesmo atendendo num contexto de governo militar que impelia nas escolas um ensino tecnicista, principalmente na década de 1980, e de acordo com os documentos da escola, Lino Villachá, enquanto diretor da escola, buscava seguir a filosofia dos salesianos aprendida e apreendida pelos alunos da primeira escola, a Rural Mista Colônia São Julião. A filosofia da escola expressa a visão de mundo de Lino Villachá, que se deve ao fato de ter crescido com uma formação religiosa e espiritual, baseada nos ensinamentos de Dom Bosco, por meio dos salesianos, também evidente em seus poemas reunidos em vários livros publicados.

Diante dos documentos e informações apresentadas sustentamos e defendemos a tese de que a Escola Estadual de 1º grau Padre Franco Delpiano, construída dentro do Hospital São Julião, que atendia pessoas com hanseníase, deve ser considerada a primeira escola a dispor de uma Classe Hospitalar em Mato Grosso do Sul, fato de grande relevância para a história da Educação do Estado.

Gosaria de destacar a importância da experiência em aprender com essa pesquisa a respeito das classes hospitalares e história da que considero a primeira classe hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul, assim como compreender por meio de nosso aporte teórico que as relações de poder dos tempos coloniais estão presentes até o

momento, e mostram que a colonialidade não acabou com a colonização, mas continua por meio da cultura europeia, do discurso da ciência moderna e da razão outorgando subalternidade às alteridades em suas subjetividades. Os autores do grupo M/C entendem que a colonialidade é reproduzida nas dimensões do poder, do saber e do ser e que a colonialidade se estabeleceu através da modernidade.

A colonialidade também impõe comportamentos, saberes, conhecimentos que se constituem no modelo ideológico dominante, e desqualifica e inferioriza quem não se enquadra nessa lógica. O projeto de modernidade tem a intensão de criar perfis de cidadãos de interesse para o governo, onde as pessoas deveriam ser ajustadas pelo disciplinamento, por meio da educação.

Assim, não desejamos finalizar, e sim deixar em aberto mais possibilidades de pesquisas sobre a história da primeira escola criada dentro do hospital São Julião, pois ainda existem muitas histórias a serem visibilizadas, como por exemplo as histórias dos professores que trabalharam naquela época, a história de estudantes que ali estudaram e como a escola se encontra nos dias atuais. Aproveito as palavras finais para agradecer a todos que participaram e auxiliaram a produção dessa pesquisa, à direção e coordenação da Escola foco desse estudo que me acolherem com carinho e a minha querida orientadora Nádía Bigarella que me socorreu e me ajudou nessa jornada de aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Vanessa Kern de; FILHO, Geraldo Inácio. A Educação Moral e Cívica – Doutrina, Disciplina e Prática Educativa. Revista HISTEDBR On-line, Campinas, n.24, p. 125 –134, dez. 2006.

ALVES, Maria Helena Moreira. **Estado e oposição no Brasil: 1964-1984**. 3. ed. Tradução de Clóvis Marques. Petrópolis: Vozes, 1985.

ALVES, Renato. Dívida histórica – Comissão aprova pensão para filho de pessoa com hanseníase confinada pelo Estado. O Tempo, jornal on line, Contagem MG, 2023. <https://www.otempo.com.br/politica/congresso/comissao-aprova-pensao-para-filho-de-pessoa-com-hansenia-se-confinada-pelo-estado-1.3260724> Acesso em 15 dez. 2023.

ALVES, Washington Lair Urbano. **A história da educação no Brasil: da descoberta à lei de Diretrizes e Bases de 1996**. Monografia apresentada ao Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium* – UNISALESIANO, Lins, SP para Pós-Graduação “Lato Sensu” em Metodologia do Ensino Superior, Lins, 2009.

AMARAL, Tania Conceição Iglesias do. Primórdios da Educação no Brasil. **História da Educação, ASPHE/FaE/UFPEL**, Pelotas, n. 20, p. 173-180, set. 2006. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/asphe/article/view/29264/pdf>. Acesso em: 25 mar. 2022.

APPLE, Michael W. As tarefas do estudioso/ativista crítico em uma época de crise educacional. **Revista Pedagógica**, Chapecó/SC, a.17, n.30, v.1, p. 29-66, jan./jun. 2013.

BACKES, José Licínio. Estudos curriculares no Brasil: o (não) lugar dos conceitos de interculturalidade, mul culturalismo, hibridismo, raça, etnia e gênero. **Série-Estudos - Periódico do Programa de Pós-Graduação em Educação da UCDB Campo Grande, MS**, n. 37, p. 155-164, jan./jun. 2014.

BACKES, José Licínio; NASCIMENTO, Adir Casaro. Aprender a ouvir as vozes dos que vivem nas fronteiras étnico-culturais e da exclusão: um exercício cotidiano e decolonial. **Série-Estudos**, Campo Grande, MS, n. 31, p. 25-34, jan./jun. 2011.

BALBIBO, Samara da Silva; RODRIGUES, Millena Gonçalves; DIAS, Adriana Keila. Pedagogo hospitalar: os desafios e a atuação em prol dos pacientes através da prática pedagógica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23209/20006/272362>. Acesso em: 03 jul. 2022.

BALLESTRIN, Luciana. América Latina e o giro decolonial. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, DF, n. 11, p. 89-117, maio/ago. 2013.

BATISTA, Celi de Almeida. **A classe hospitalar no Brasil e o papel do profissional docente**. 2014. Monografia (Especialização Lato Sensu em Formação de Professores com Ênfase no Magistério Superior) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo, IFSP, 2014.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade e holocausto**. (Tradução de Marcus Penchel). Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

BHABHA, Homi K. **O local da cultura**. Tradução Myriam Ávila, Eliana Lourenço de Lima Reis e Gláucia Renate Gonçalves. 1. ed. Belo Horizonte: UFMG, 1998.

BÍBLIA SAGRADA. **Nova Almeida Atualizada** (J. Ferreira de Almeida, Trad.), 2017. Sociedade Bíblica do Brasil.

BIGARELLA, Nadia. **O papel do Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul na definição de políticas para a gestão da educação básica (1999 - 2014)**. Tese (doutorado em educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2015.

BRANDÃO, Iolanda Bezerra dos Santos. **Psicologia no Brasil: A Presença dos Salesianos**. Tese (doutorado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1967**. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1967. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm) Acesso em: 19 fev. 2021.

BRASIL. **Constituição da República federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 11 nov. 2020.

BRASIL. **Constituição Política do Império do Brazil (de 25 de março de 1824)**. Manda observar a Constituição Política do Império, oferecida e jurada por Sua Majestade o Imperador. Rio de Janeiro, 1824. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao24.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao24.htm) Acesso em: 22 mar. 2021.

BRASIL. **Decreto-Lei Nº 1.044, de 21 de outubro de 1969**. Brasília, 1969. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del1044.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del1044.htm). Acesso em: 13 nov. 2021.

BRASIL. **Direitos Humanos**. – Ministério da Educação, Secretaria de Educação a Distância, Brasília, 1999.

BRASIL. **Emenda Constitucional Nº 64**. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 2010. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc64.htm). Acesso em 12 mai. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.716, de 24 de setembro de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (**Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado. Diário Oficial [da]



República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 de setembro de 2018.

BRASIL. **Lei Nº 8.080, De 19 de Setembro de 1990**. Brasília, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 09 jul. 1990.

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

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. / Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC; SEESP, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/livro9.pdf> Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Contrato MEC-SEG/FGV . **Implantação das Habilitações Básicas**. Curso Emergencial de Licenciatura Plena para Graduação de Professores de Habilitações Básicas Subsídios para Formação Pedagógica Estrutura e Funcionamento do Ensino de 2o Grau. Brasília, 1978. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002950.pdf. Acesso em: 03 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Secretária de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. – Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **26/01 – Dia Nacional de Combate e Prevenção da Hanseníase e Dia Mundial Contra a Hanseníase**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/26-01-dia-nacional-de-combate-e-prevencao-da-hansenias-e-dia-mundial-contra-a-hansenias/#:~:text=At%C3%A9%20a%20%C3%A9cada%20de%201940,inje%C3%A7%C3%B5es%20ou%20por%20via%20oral>. Acesso em: 13mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Fiocruz de notícias. **Hanseníase**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/hansen%C3%ADase> Acesso em: 23 jun 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hanseníase**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hansenias/#:~:text=Os%20sinais%20e%20sintomas%20mais%20frequentes%20da%20hansen%C3%ADase%20s%C3%A3o%3A&text=Sensa%C3%A7%C3%A3o%20de%20formigamento%20e%20Fou,alguns%20casos%20avermelhados%20e%20dolorosos> . Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente**. Instituto Nacional de Câncer, Instituto Ronald McDonald. – Rio de Janeiro: INCA, 2009. Disponível em:

[https://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/eixo\\_oncologiapediatria/diagnosticoprecocecaneceradolesccrianca%20institutoronald 23 10 2013.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/eixo_oncologiapediatria/diagnosticoprecocecaneceradolesccrianca%20institutoronald%2023%2010%202013.pdf). Acesso em: 15 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Programa Multiplica SUS: **curso básico sobre o SUS: (re)descobrimo o SUS que temos para construirmos o SUS que queremos**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Serviço Nacional de Leprosia. **Manual de leprologia**. Rio de Janeiro: Departamento Nacional de Saúde, 1960.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação 2014-2024**. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. Resolução CNE/CEB Nº 4, de 2 de outubro de 2009. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: . Acesso em: 15 fev. 2019.

BRASIL. Resolução nº 8/71, de 1º de dezembro de 1971, do CFE. Fixa o núcleo comum para os currículos do ensino de 1º e 2º graus, definindo-lhe os objetivos e a amplitude. Brasília, 1971.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial: livro 1/MEC/SEESP-** Brasília: a Secretaria, 1994. Disponível em: <https://inclusaoja.files.wordpress.com/2019/09/polc3adtica-nacional-de-educacao-especial-1994.pdf> Acesso em 10 set. 2022.

CAMARU, Talita; GOLDANI, Marcelo. Os direitos da criança hospitalizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, Vol 24, p 5-13, abril.2004.

CAMPO GRANDE NEWS. Jornal on line. **Governo abre sindicância sobre Centro Recomeçando**. Campo Grande, 2009. Disponível em: <https://www.campograndenews.com.br/cidades/governo-abre-sindicancia-sobre-centro-recomecando-12-09-2009>. Acesso em 04 dez. 2023.

CANDAU, Vera Maria Ferrão. O/a Educador/a como agente cultural in LOPES, Alice R. C.; MACEDO, Elizabeth F. de; ALVES, Maria P. Carlos (orgs). **Cultura e Política de Currículo**. Araraquara, SP: Junqueira & Marin, 2006.

CARVALHO, Osvaldo Ferreira de. As políticas públicas como concretização dos direitos sociais. **Rev. Investig. Const.**, Curitiba, vol. 6, n. 3, p. 773-794, set/dez. 2019.

CASTRO-GÓMEZ, Santiago. Ciências sociais, violência epistêmica e o problema da “invenção do outro”. In: LANDER, Edgardo (org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais Perspectivas latino-americanas**. Buenos Aires,

Argentina: CLACSO, 2005. Colección Sur-Sur.

CONANDA. Resolução nº 41, de 17 de outubro de 1995. **Dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados**. Diário Oficial da União. Brasília, Seção I, 1995.

CONSELHO Nacional dos Direitos da Criança. **Resoluções Resoluções Resoluções Resoluções Resoluções**, junho de 1993 a setembro de 2004. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

COSTA, Ana Paula Silva da. **Asilos colônias paulistas**: análise de um modelo espacial de confinamento. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Universidade de São Paulo. São Carlos, 2008. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18142/tde-18112008-101812/publico/ASILOS\\_COLONIAS\\_PAULISTAS\\_2.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18142/tde-18112008-101812/publico/ASILOS_COLONIAS_PAULISTAS_2.pdf). acesso em 16 set. 2022.

CRISTO, Moises Levy Pinto; FRANÇA, Maria do Perpétuo Socorro Gomes de Souza Avelino de. **Lepra e Educação: labirintos da memória e vivências da internação no Lazarópolis de Marituba no Pará de 1940 a 1970**. Curitiba: CRV, 2021.

EIDT, Leticia Maria. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade** v.13, n.2, maio-ago 2004.

ENCICLOPÉDIA JURÍDICA da PUCSP, tomo VI (recurso eletrônico): direitos difusos e coletivos/coords. Nelson Nery Jr., Georges Abboud, André Luiz Freire- São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2020.

ESCOLA DELPIANO, Escola Estadual Pe. Franco Delpiano. **Documento escolar**, 1981.

ESCOLA DELPIANO, Escola Estadual Pe. Franco Delpiano. **Documentos Históricos** (acervo da escola). Campo Grande, 1976.

ESCOLA DELPIANO, Escola Estadual Pe. Franco Delpiano. **Documentos e Orientações** – Projeto Político Pedagógico. Campo Grande, 2022.

ESCOLA DELPIANO, Escola Estadual Pe. Franco Delpiano. **Planejamento Curricular**, 1975.

FALCO, Aparecida M. Calegari. **O processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não-escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar**. 2010. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2010.

FERREIRA JR, Amarilio; BITTAR, Marisa. Educação e Ideologia Tecnocrática na Ditadura Militar. **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 28, n. 76, p. 333-355, set./dez. 2008.

FERREIRA JR., Amarilio. **História da Educação Brasileira**: da Colônia ao século XX. São Carlos: EdUFSCar, 2010.

FERREIRA JR., Amarílio. Movimento de Professores e Transição Democrática em Mato Grosso do Sul (1979-1985). **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n.33, p.64-77, mar.2009.

FERREIRA, António Gomes; VECHIA, Ariclê. Cadernos escolares: revelando a doutrinação da infância pelo regime militar – 1964-1985. **Revista Educação em Questão**, Natal, v. 36, n. 22, p. 9-34, set./dez. 2009.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3 ed. totalmente rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FERREIRA, Érica Machado; BOTELHO, Jaqueline A. De Almeida; CORRÊA, Nesdete Mesquita. Um Estudo Sobre a Oferta do Atendimento Educacional em Classes Hospitalares Em Campo Grande – MS. In: **V Congresso Brasileiro Multidisciplinar de educação Especial**, 2009, Londrina. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2009/341.pdf>. Acesso em 05 jul. 2020.

FGV. Fundação Getúlio Vargas. Centro de Pesquisa e Documentação de História. Arquivo Gustavo Capanema. 02/09/1935. Disponível em: [http://docvirt.com/docreader.net/DocReader.aspx?bib=arq\\_gc\\_g&pesq=escola%20de%20aprendizes&pagfis=7455](http://docvirt.com/docreader.net/DocReader.aspx?bib=arq_gc_g&pesq=escola%20de%20aprendizes&pagfis=7455). Acesso em 15 set. 2022.

FONSECA, Eneida Simões da. A situação brasileira do atendimento hospitalar pedagógico-educacional. **Educ. Pesqui.** São Paulo, v. 25, n. 1, p. 117-129, junho de 1999. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97021999000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97021999000100009&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 12 abr. 2020.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento pedagógico-educacional para crianças e jovens hospitalizados: realidade nacional** - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, Brasília, 1999.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FONTES, R. S. A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital. **Revista Brasil Educação n. 29**. Rio de Janeiro. 2005. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/gJN94n3wRvTyCZnPnnJzQzv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 12 jun.. 2022.

FONTES, R. S. **A reinvenção da escola a partir de uma experiência instituinte em hospital**. Educação e Pesquisa, maio/Agosto. vol.30, no.2, p.271-282, 2004.

FONTES, R. S. Da Classe Pedagogia Hospitalar: A Educação para além da escolarização. **LINHAS**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 72 n. 92, jan. / jun. 2008.

FOSS, N. T. Hanseníase: aspectos clínicos, imunológicos e terapêuticos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, p. 113-19, 1999.

FRIGOTTO, Gaudêncio. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, Ivani (org.). **Metodologia da pesquisa educacional**. São Paulo: Cortez, 3.ed. 1994.

GALVÃO, O. C. **História da medicina de Campo Grande**. I: F. A. M. Cunha (coord.), Campo Grande 100 anos de construção. Campo Grande: Matriz Editora Ltda., 1999.

GIMÉNEZ, Teresa Vicente. **La exigibilidad de los derechos sociales**. València: Tirant lo Blanch, 2006.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-9, maio/jun. 1995.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes (Trad.). Rio de Janeiro: LTC, 1963.

GOMES, A. C. B. O processo de Armauer Hansen. **Jornal do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul**, p.13, fev. 2000 .

GONÇALVES, Sheila Maria Mazer. **Construção de uma Proposta de Formação Continuada para Professores de Classe Hospitalar**. 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

GRANEMANN, Jucélia Linhares. Discutindo Práticas e Políticas das Classes Hospitalares em Mato Grosso do Sul, In: **XI Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**, 2013, Curitiba. Anais do XI Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, Curitiba – PR, 2013. Disponível em: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:lUPwTfBFw0MJ:educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/22185\\_10066.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:lUPwTfBFw0MJ:educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/22185_10066.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br). Acesso em 11 jul. 2022.

HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, RS, v. 22, n. 2, p. 15-46, jul./dez. 1997. Originalmente publicado in: THOMPSON, Kenneth (org.). Media and cultural regulation. Inglaterra. 1997. Tradução Ricardo Uebel, Maria Isabel Bujes e Marisa Vorraber Costa. Cap. 5.

JANNUZZI, G. S. de M. **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1985.

JIMÉNEZ, R. B. Uma Escola para Todos: A Integração Escolar. In Bautista (Org). **Necessidades Educativas Especiais**. Lisboa: Dinalivro, 1997.

KNOB, Frei Pedro. **A Missão Franciscana do Mato Grosso**. Campo Grande-MS: Editora Loyola, 1988.

LEME, Renata Bento; BRABO, Tania Suely Antonelli Marcelino. Formação de professores: currículo mínimo e política educacional da ditadura civil-militar (1964-1985). **ORG & DEMO**, Marília, v. 20, n. 1, p. 83-98, Jan./Jun., 2019

LEVANTEZI, Magda. O estigma da hanseníase sob a perspectiva da Bioética de Intervenção e seu diálogo com Giovanni Berlinguer. 2021. 118 f., il. Tese (Doutorado em Bioética)—Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

LEVY, MARIA DE LOURDES. Os Direitos da Criança Hospitalizada. **Acta Pediatra**. Port., 1996; N. 4; Vol. 27: 655-7. Disponível em: <https://pjp.spp.pt/article/view/5818/4580> acesso em: 20 mar. 2021.

LIMA, Angélica Macedo L. **Classe Hospitalar: do território ao lugar em tempos e espaços educacionais**. 2018. Tese (Doutorado em Educação e Saúde na Infância e na Adolescência) - Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, 2018.

LIMA, Deyseane Maria Araújo. **Educação ambiental dialógica e descolonialidade com crianças indígenas Tremembé: vinculação afetiva pessoa-ambiente na Escola Maria Venância**. 2014. Tese (Doutorado em Educação Brasileira) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

LIMA, Luci Fernandes de. **Saberes necessários para atuação na Pedagogia Hospitalar**. 2010. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

MACEDO, Nelly Barbosa. **Lino - Trilhando caminhos da fé e esperança**. Rui Barbosa Ltda: Campo Grande - MS, 1997.

MACHADO, Andréia de Arruda. Mato Grosso do Sul e sua História: **em perspectiva o período divisionista (1977-1998)**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação de Mestrado Profissional em Ensino De História – PROFHISTÓRIA da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), Amambai/MS, 2020.

MACHADO. Ariadne Marinho; CAMPOS, Dejenana Keila Oliveira; SANTOS, Thiago Rafael da Costa. O Poeta da casa dos vivos: a memória da lepra na literatura de Lino Villachá (1933-1994), **Revista TEL, Irati**, Jan-Jun, 2023.

MACIEL, Josemar de Campos. **Missão salesiana de Mato Grosso: 125 anos de compromisso com a educação, cultura e saberes locais**. Campo Grande, MS: Ed. UCDB, 2019.

MAGALHÃES, Lucinéia Braga de Oliveira. **Importância da Classe Hospitalar na Recuperação da Criança/Adolescente Hospitalizado**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié – Bahia, 2013.

MARTINS, Pura Lúcia. **A Didática da atual programação do trabalho na Escola**. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade da Educação da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, 1985.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). DECRETO Nº 1.679, DE 28 DE JUNHO DE 1982. Estabelece as bases de cálculo para diária a ser paga a membro de órgão de deliberação coletiva, e dá outras providências. Campo Grande – MS, 1982.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). **DECRETO Nº 83 DE 14 DE MARÇO DE 1979**. Dispõe sobre a composição e o funcionamento do Conselho Estadual de Educação e da outras providências. Campo Grande – MS, 1979.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). **Deliberação CEE/MS Nº 7828, de 30 de maio de 2005**. Dispõe sobre a Educação Escolar de alunos com necessidades educacionais especiais no Sistema Estadual de Ensino, Campo Grande, MS, 2005.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). **Lei n.º 2.792, de 8 de janeiro de 2004**. Institui as classes hospitalares nos hospitais participantes do Sistema Único de Saúde – SUS/MS, e dá outras providências. Campo Grande, MS, 2004.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). **Manual do Gestor Escolar**. Campo Grande – MS, 2015a.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). **Resolução/SED nº 1.671, de 13 de novembro de 2003**. Dispõe sobre o atendimento educacional aos adolescentes usuários de substâncias psicoativas internos no Centro Recomeçando e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial nº 6.124, de 14 de novembro de 2003.

MATO GROSSO DO SUL. (Estado). Secretaria de Meio Ambiente, do Planejamento, da Ciência e Tecnologia. **Diagnóstico socioeconômico de Mato Grosso do Sul**. Campo Grande, MS: SEMAC, 2015b.

MATOS, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MAURANO, F. **História da lepra em São Paulo**. Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro. São Paulo: Serviço de Profilaxia da Lepra, 1939.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira; D'ANTINO Maria Eloísa Famá. Inclusão Social de Pessoas com Deficiências e Necessidades Especiais: cultura, educação e lazer. **Saúde Soc**. São Paulo, v.20, n.2, p.377-389, 2011.

MAZZOTTA, Marcos. J. S. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2011.

MENEZES. Cinthya Vernizi A. 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**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos. Florianópolis, 2004.

MEYER, Dagmar Estermann; PARAÍSO, Marlucy Alves (org.). **Metodologias de pesquisa pós-crítica em educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2012.

MIGNOLO, Walter D. A colonialidade de cabo a rabo: o hemisfério ocidental no horizonte conceitual da modernidade. *In*: LANDER, Edgardo (org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais Perspectivas latino-americanas**. Buenos Aires, Argentina: CLACSO, 2005. Colección Sur-Sur. p. 33-49.

MIGNOLO, Walter D. Colonialidade: o lado mais escuro da modernidade. Tradução de Marco Oliveira. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 32, n. 94, p. 1-18, jun. 2017.

MIGUEZ, Brunella Poltronieri et al. Classe hospitalar e o direito à educação da criança hospitalizada. **Serviço Social e Saúde**, v. 19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8661055> Acesso em: 12 ago. 2021.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde** 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOGARRO, Maria João. Os arquivos escolares nas instituições educativas portuguesas. Preservar a informação, construir a memória. **Pro-Posições**, v. 16, n. 1(46), p. 103-116, jan./abr., 2005.

MONTEIRO, Y. N. Hanseníase: história e poder no Estado de São Paul, In **Hansenologia Internationalis**, São Paulo, v. 12, n.1, p.1-7, 1987.

MOROSINI, Marília Costa; FERNANDES, Cleoni Maria Barboza. Estado do conhecimento: conceitos, finalidades e interlocuções. **Educação Por Escrito**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 154-64, jul./dez. 2014.

MOTA, C. H. Princípio 7. In: SANTOS, L; JORGE, A; ANTUNES, I. **Carta da Criança Hospitalizada: Comentários**. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, Caderno 1, Novembro, 2000.

MURTINHO, Max Numes. Os Períodos Pré e Pós-Divisão na História Econômica Mato-Grossense (1970-2000). **RCA – Revista Científica da AJES**, Juína/MT, v. 3, n. 6, p. 1 – 20, Jan/Jun. 2012.

NASCIMENTO, Heleno Braz do. **A LEPROSA EM MATO GROSSO: caminhos da segregação social e do isolamento hospitalar (1924 - 1941)**. Dissertação (Mestre em História) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cauiabá, 2001.

ODELLI, Paulo Tarcizio. São Francisco de Sales: inspirador e patrono. **Boletim Salesiano**. Missão Salesiana, 24 de janeiro de 2017. Disponível em: <https://www.missaosalesiana.org.br/sao-francisco-de-sales-inspirador-e-patrono/>. Acesso em: 30/11/2022

OLIVEIRA Adriana da Silva Ramos de; PANIAGO Maria Cristina Lima. Classe Hospitalar: garantia de Acesso e Permanência a Escola Durante o Período de Hospitalização. In: **X Seminário Regional (Anpae) Centro-Oeste**, Nº 3, 2018, Campo Grande – MS. Disponível em: <https://www.seminariosregionaisanpae.net.br/numero3/Capitulo05.html>. Acesso em: 05 jul. 2022.

OLIVEIRA Adriana da Silva Ramos; NASCIMENTO, Elisangela C. Maria do; ELEOTÉRIO, Valdênia Rodrigues Fernandes. Tecnologias Assistivas em Classes Hospitalares: Possibilidades Para Inclusão de Crianças e Adolescentes com Deficiência em Tratamento Oncológico. **Cadernos de Pós-graduação**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 136-



156, jan./jun. 2018.

OLIVEIRA, Adriana da Silva Ramos de. **Formação de Professores Online com/para de Utilização de Tecnologias Digitais em Classes Hospitalares: Implicações Na Prática Pedagógica.** 2019. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2019b.

OLIVEIRA, B. C. **A política de Colonização do Estado Novo em Mato Grosso (1937-1945).** Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Ciências e Letras, UNESP/Assis, 1999.

OLIVEIRA, Carlos Edinei de. **Mato Grosso na Era Vargas (1937 – 1945): Caminhos Migratórios e Novas Fronteiras** In ANPUH – Brasil – 30º Simpósio nacional de História, Recife, 2019.

OLIVEIRA, Lindamir C. Vieira. Cultura Escolar: Revisando Conceitos. **RBP**AE, v.19, n.2, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rbpae/article/view/25445/14788>. Acesso em: 23 jul. 2022.

OLIVEIRA, Luiz Fernandes de; SILVA, Danielle Tudes Pereira. Os significados da perspectiva Modernidade/Colonialidade. **Rev. Eletrônica Pesquiseduca.** Santos, Volume 11, número 23, p.07-19, jan-abril. 2019c.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis, Vozes, 2007.

OLIVEIRA, Roberta C. A. Medeiros de. **Experiências Pedagógicas em Classe Hospitalar: por uma formação docente especializada.** 2019. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019a.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA & FORMAÇÃO DE PROFESSORES: debatendo a Classe/Escola Hospitalar.** 2019. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica/Nova Iguaçu-RJ, 2019c.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. Um breve histórico sobre as classes hospitalares no Brasil e no mundo. **XI Congresso Nacional de Educação (EDUCERE).** Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2013.

OPROMOLLA, D.V. A. **Noções de hansenologia.** Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 2000.

ORTIZ, Leodi Conceição Meireles. **O currículo da classe hospitalar pioneira no Rio Grande do Sul.** 2012. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012.

PAULA, E. M. A. T. Pedagogia Hospitalar na Pedagogia Social: reflexões teóricas. In: **III Congresso Internacional de Pedagogia Social -USP,** 2010, São Paulo. Anais do III Congresso Internacional de Pedagogia Social - USP, 2010.

PAVANI, Elaine Cristina Rossi. **O Controle da “Lepra” e o Papel dos Preventórios: Exclusão Social e Interações Socioespaciais dos Egressos do Educandário Alzira Bley no Espírito Santo.** Tese (Doutorado em Geografia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed.; Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUEIROZ, Cecília Telma Alves Pontes de; MOITA, Filomena Maria Gonçalves da Silva Cordeiro. **Fundamentos sócio-filosóficos da educação.** – Campina Grande; Natal: UEPB/UFRN, 2007.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidad del poder y clasificación social. *In*: CLACSO. **Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder.** Buenos Aires: Clacso, 2014. p. 285-327.

RAMOS, Lenilde. **Breve história do Hospital São Julião.** Hospital São Julião, Campo Grande, s/d. Disponível em: <https://saojuliao.org.br/institucional/>. Acesso em: 22 fev.2013.

RAMOS, Maria Alice de Moura. **A História da Classe Hospitalar Jesus.** Dissertação (Mestre em Educação) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

ROCHA, Diego; ALFEU, Carlos. **Confissões para o esquecimento.** Sem mais informações.

ROMANOWSKI, J.P.; ENS, R.T. As pesquisas denominadas do tipo “estado da arte” em educação. **Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 6, 2006. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional/article/view/24176/22872>. Acesso em: 14 abr. 2020.

ROSSINI Neusa; ROTTA Edeimar; BORKOVSKI Andréia. Políticas públicas sociais e desenvolvimento: tecendo relações In **Anais do VIII Simpósio Iberoamericano em Comércio Internacional, Desenvolvimento e Integração Regional.** Cerro Largo, 2017

RUA, M. das G.; ROMANINI, R. **Para aprender políticas públicas.** Brasília: IGEPP, 2013. Disponível em: [https://igepp.com.br/uploads/ebook/para\\_aprender\\_politicas\\_publicas\\_-\\_unidade\\_04.pdf](https://igepp.com.br/uploads/ebook/para_aprender_politicas_publicas_-_unidade_04.pdf). Acesso em: 19 abr. 2023.

SALES, Anna Maria; NERY, José Augusto da Costa; PEREIRA, Rita Maria de Oliveira. **Hanseníase.** Fundação Oswaldo Cruz – Ministério da Saúde. Manguinhos – Rio de Janeiro: Agência Fiocruz de Notícias, Saúde e Ciências para todos, 2013. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/hansen%C3%ADase> Acesso em: 12 jun 2023.

SANDRONI, G. A. **Classe hospitalar: a importância do acompanhamento pedagógico para crianças e adolescentes.** Dissertação - (Mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2011.

SANTOS, Beatriz Boclin Marques dos. O currículo das escolas brasileiras na década de 1970: novas perspectivas historiográfica. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.22, n. 82, p. 149-170, jan./mar. 2014

SANTOS, Boaventura de Sousa. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. **Novos Estudos – CEBRAP**, São Paulo, n. 79, p. 71-94, nov. 2007.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi dos. Um preto mais clarinho... ou dos discursos que se dobram nos corpos produzindo o que somos. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 81-115, jul./dez. 1997.

SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. **Entidades Filantrópicas & Políticas Públicas no Combate à Lepra: Ministério Gustavo Capanema (1934-1945)**. Dissertação – (Mestrado em História da Ciência) pelo Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz/ Fiocruz. Rio de Janeiro, 2006.

SANTOS, Vicente Saul Moreira dos. Filantropia, poder público e combate à lepra (1920-1945). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, dez. 2011.

SÃO JULIÃO. História de Solidariedade. Campo Grande s/d. Disponível em: <http://www.sjuliao.org/br/historia.htm>. Acesso em: 02 fev 2022.

SILVA, M. A. D. Do projeto político do banco mundial ao projeto político-pedagógico da escola pública brasileira. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 23, n. 61, p. 283-301, dezembro 2003.

SILVA, Tomaz Tadeu da. Currículo e identidade social: territórios contestados. *In*: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). **Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos estudos culturais em educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

SILVA, Tomaz Tadeu da. **Documentos de identidade uma introdução às teorias do currículo**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

SILVA, Walter Guedes. A estratégia de integração do sul do estado de mato grosso ao território nacional durante o governo vargas: uma análise a partir da criação da colônia agrícola nacional de dourados em 1943. **Revista do Departamento de Geografia – USP**, São Paulo, V. 31, 2016.

SOUZA, Everton Aparecido Moreira de. História da Educação no Brasil: o elitismo e a exclusão no ensino. **Cadernos da Pedagogia**. São Carlos, Ano 12 v. 12 n. 23 jul/dez 2018.

SOUZA, Tânia Maria Filiú de. **Crianças com Deficiência e Educação Infantil: Processo de Inclusão e Formação Docente na Rede Municipal de Ensino de Campo Grande-MS**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande –MS, 2020.

TERRA, F. Esboço histórico da lepra no Brasil. **Anais brasileiros de Dermatologia**, Rio

de Janeiro, v. 2, n. 1, p.3-4, 1926.

TRASPADINI, Roberta. **A torturante função da educação na década de 1970.** Le Monde Diplomatique Brasil. Jornal on line. Brasília, 2019. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/a-torturante-funcao-da-educacao-na-decada-de-1970/>. Acesso em: 15 jun. 2023.

UFPR. Universidade Federal do Paraná – Jandaia do Sul. **Você já ouviu falr em lepra?** Agência de Tecnologia da Informação e Comunicação, 2020. Disponível em: <https://jandaiadosul.ufpr.br/voce-ja-ouviu-falar-em-lepra/#:~:text=A%20%20E2%80%9Clepra%20%80%9D%2C%20mal%20de,doen%C3%A7a%20realizada%20por%20Jesus%20Cristo.> Acesso em: 22 jun 2023.

VALDEZ, Fanny Silva; OLIVEIRA, Sonia Maria Borges de. A PRÁTICA Pedagógica no Hospital Universitário do Município de Dourados/MS: É Possível Haver Educação Formal em Espaço Não Escolar? In: **I Congresso de Educação da Grande Dourados**, 2015. Comunicação Oral; Eixo Temático Educação Especial e inclusão escolar, Dourados –MS, 2015.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. Classe hospitalar no mundo: um desafio à infância em sofrimento. **REUNIÃO ANUAL DA SBPC**, v. 57, 2008.

VIEIRA, E. A política e as bases do direito educacional. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 21, n. 55, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622001000300002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622001000300002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jan. 2021.

VILENA, KELY CRISTINA GARCIA. **História de Práticas de Saúde no Sanatório São Julião (1941-1986)**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2018.

VILLACHÀ, Lino. **Íntegro**. Recanto das Letras, 1981. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/poesiasrecordativas/2597121>. Acesso em: 02 jul. 2023.

VILLACHÁ, Lino. **Uma janela para os pássaros**. Tipografia do Jornal do comércio, 1986.

WEBER, Carine Imperator. **Entre Educação, Remédios e Silêncios**: Trajetórias, Discursos e Políticas de Escolarização de Crianças Hospitalizadas. Dissertação (Mestrado). Programa de PósGraduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

YAMANOUCHI, A.A. CARON, C.R. SHIWAKU, D.T. SOARES, F.B. NICOLODELLI, M.A. ADUR, R.C. TAMURA, S.Y. Hanseníase e sociedade: um problema sempre atual. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v 68, n 6, p 396-404, 1993.

ZOMBINI, Edson Vanderlei; BOGUS, Cláudia Maria; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. **Classe Hospitalar**: A Articulação da Saúde

e Educação como Expressão da Política de Humanização do SUS.  
Trab.Educ.Saúde,RiodeJaneiro,v.10n.1,p.71-86,mar./jun.2012