



A educação de crianças vítimas de escarpelamento: um olhar para a Amazônia Paraense¹

The education of children victims of scalping: a look at the Pará Amazon

La educación de los niños víctimas de escarpelamiento: una mirada a la Amazonía Paraense

Carmem Lucia Artioli Rolim - Universidade Federal do Tocantins | Curso de Pedagogia | Palmas | TO | Brasil. E-mail: carmem.rolim@uft.edu.br | 

Ivanilde Apoluceno de Oliveira - Bolsista Produtividade do CNPq 2 | Universidade do Estado do Pará | Centro de Ciências Sociais e Educação, Departamento de Filosofia e Ciências Sociais | Belém | PA | Brasil. E-mail: nildeapoluceno@uol.com.br | 

Resumo: O presente estudo tem como objetivo refletir sobre o escarpelamento por motor de barco na Amazônia Paraense e o atendimento educacional das crianças vitimadas, considerando o contexto social e os impactos do acidente. A pesquisa é de abordagem qualitativa de cunho documental. Para o desenvolvimento do estudo foram selecionados os documentos publicados entre os anos de 2015 e 2022 e disponibilizados em mídias digitais. As análises revelam que o atendimento educacional para as crianças vítimas de escarpelamento é realizado, principalmente, por meio da classe hospitalar, sendo desenvolvidos conteúdos curriculares integrados a aspectos do contexto ribeirinho. Conclui-se que a continuidade do atendimento educacional para a vítima é necessária e que o escarpelamento afeta a criança em sua dimensão física, emocional, educacional e social. Consiste em tragédia silenciosa situada no contexto de extrema desigualdade, desvelando uma sociedade que permanece omissa diante do sofrimento que atinge inúmeras meninas brasileiras.

Palavras-chave: classe hospitalar; educação; escarpelamento.

¹ A pesquisa contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior “PROCAD-AMAZÔNIA-CAPES/BRASIL”.

Abstract: This study reflects on the scalping by boat motor in the Amazon of Pará and the educational assistance for child victims, considering the social context and the impacts of the accident. The research has a qualitative approach with a documentary nature. For developing the study, documents published between the years 2015 and 2022 and made available in digital media were selected. The analyzes reveal that the educational assistance for child victims of scalping is carried out, mainly, through the hospital class, with curricular contents being developed integrated to aspects of the riverside context. It is concluded that the continuity of educational care for the victim is necessary and that scalping affects the child in its physical, emotional, educational and social dimensions. It consists of a silent tragedy situated in the context of extreme inequality, revealing a society that remains silent in the face of the suffering that affects countless Brazilian girls.

Keywords: hospital class; education; scalping.

Resumen: El presente estudio tiene como objetivo reflexionar sobre el escarpelamiento por motor de barco en la Amazonía de Pará y la asistencia educativa de los niños víctimas, considerando el contexto social y los impactos del accidente. La investigación tiene un enfoque cualitativo con carácter documental. Para el desarrollo del estudio se seleccionaron documentos publicados entre los años 2015 y 2022, y puestos a disposición en medios digitales. Los análisis revelan que la atención educativa a los niños víctimas de escarpelamiento se realiza, principalmente, a través de la clase hospitalaria, siendo desarrollados contenidos curriculares integrados a aspectos del contexto ribereño. Se concluye que es necesaria la continuidad de la atención educativa a la víctima y que el escarpelamiento afecta al niño en sus dimensiones física, emocional, educativa y social. Consiste en una tragedia silenciosa situada en un contexto de extrema desigualdad, que revela una sociedad que permanece en silencio ante el sufrimiento que afecta a innumerables niñas brasileñas.

Palabras clave: clase hospitalaria; educación; escarpelamiento.

- Recebido em: 24 de janeiro de 2023
- Aprovado em: 11 de abril de 2023
- Revisado em: 26 de outubro de 2023

1 Introdução: a partida

No contexto da Amazônia Paraense nos deparamos com mulheres, crianças, jovens e adultas que vivenciam uma experiência traumática, o escalpelamento por motor de barco. Situação que impulsiona a presente pesquisa, que objetiva refletir sobre o escalpelamento por motor de barco na Amazônia Paraense e o atendimento educacional das crianças vitimadas, considerando os impactos do acidente.

Iniciamos o estudo interpelando elementos aparentemente contraditórios: saúde, enfermidade, escola e hospital.

Pensar sobre a enfermidade envolve refletir acerca de questões que inquietam emocionalmente a humanidade. Questões que abrangem receios sobre a morte, sobre sofrimentos presentes em diferentes patologias; como também em tratamentos e acidentes que podem ferir e mutilar o corpo, como o caso do escalpelamento. Situações que se relacionam com tratamentos médicos localizados principalmente em hospitais.

Ao olharmos para a educação, trazemos considerações sobre o desenvolvimento da vida e a perspectiva profissional, reflexões sobre o futuro, o desenvolvimento e a saúde. Considerações referentes à construção cognitiva, social e cultural constitutivas do ser humano. Situações que se relacionam a aprendizagens, localizadas principalmente em escolas.

Ao direcionarmos a atenção para a criança enferma, vítima de escalpelamento, os espaços hospitalares e os escolares se encontram. Nesse encontro, entendemos que considerar a relação entre enfermidade e educação, se apresenta como um desafio, à medida que intersecciona ambientes distintos pelas intenções de sua criação, mas unidos pelos sujeitos que habitam seus espaços, ou seja, pela criança em idade escolar e em tratamento médico (ROLIM, 2019).

Ao delimitar o olhar especificamente para o escalpelamento por motor de barco e o atendimento educacional para as vítimas, crianças, necessitamos considerar os sujeitos, seus direitos, os contextos e os envolvidos. Por isso, seguindo pistas, à maneira de Ginzburg (1991), buscamos observar as minúcias em um espaço de violenta tragédia, trata-se de adentrar em cenário ribeirinho no qual dificuldades de diferentes ordens se avolumam, seja pela escassez de recursos, a quase inexistência de empregos, a falta de transporte e a exploração predatória da Amazônia e seu entorno.

Para tanto, introduzimos a discussão, na sequência discorreremos teoricamente sobre o escalpelamento por motor de barco na Amazônia Paraense. Caminhamos explicitando os procedimentos metodológicos, a organização e os dados da pesquisa, avançando para as discussões e resultados. A finalização advém com as considerações, uma busca para aproar ao vento.

2 Escalpelamento por motor de barco na região amazônica: vidas à deriva

“Uma dor além do corpo”
Adriana Fernandes

Ao buscar conhecer sobre o escalpelamento, entendemos tratar-se de assunto complexo, que exige refletir sobre o significado biológico, mas também psicológico e social que ele representa. Estamos falando de um trauma que atinge de forma violenta o corpo humano; sua agressividade ultrapassa os limites das dores físicas.

Olhando para o processo biológico, o corpo, ao ser vitimado pelo escalpelamento, sofre uma avulsão de difícil tratamento, algumas pessoas “acabam morrendo após o acidente, tamanha é a violência do trauma que sofreram, e as que sobrevivem padecem intensamente” (SANTOS, 2017, p. 34).

Os escalpelamentos nos rios da Amazônia Paraense infelizmente são uma realidade, provocados principalmente pelos motores dos pequenos barcos que, sem proteção, deixam seus eixos expostos, e os ocupantes, em momentos de distração, têm seus cabelos enroscados e o couro cabeludo arrancado de forma abrupta.

Em geral são acidentes de grandes proporções, provocando comprometimento hemodinâmico e dor intensa. O quadro clínico também envolve o surgimento secundário de mialgias em regiões adjacentes, edemas e hematomas em região facial, limitação de movimentos faciais, pescoço e cinturas escapulares e cefaleia tensional. (CUNHA *et al.*, 2012, p. 4).

Trata-se de uma lesão grave, que exige pronto atendimento. Porém, mesmo quando os procedimentos médicos conseguem equilibrar o organismo, as dores não cessam. Após os primeiros socorros, quando suplantado o trauma do momento, a morte não é mais um risco, o alívio da melhora vem seguido por sofrimento causado pelo longo e doloroso tratamento, pelas fortes dores que seguem o restabelecimento e pelas mudanças físicas que a lesão provoca.

Ao sofrer o escalpelamento, o couro cabeludo é arrancado total ou parcialmente, e com essa avulsão podem ocorrer imobilidades e dores pelo resto da vida, situação que vem acompanhada pela “perda de pálpebras, pavilhões auriculares e mutilações na face, além de comprometimento da visão, audição, distúrbios psiquiátricos e até aumento potencial do risco de desenvolver câncer de pele” (RODRIGUES, 2018, p. 18).

Sequelas de amplo impacto que trazem sofrimentos ao corpo, mas não se limitam às condições orgânicas. Para Oliveira e Santos (2021), a gravidade do trauma deixa marcas psicológicas e sociais. Para refletir sobre os impactos provocados pela tragédia, precisamos considerar o principal órgão afetado, o couro cabeludo.

Pensar sobre o couro cabeludo é direcionar o olhar também para o cabelo. Entendemos que os fios que dependem do couro têm forte apelo, principalmente, para as mulheres, sendo culturalmente identificados como símbolo de feminilidade.

O cuidado com os cabelos está longe de ser apenas pessoal, o precioso fio “pertence ao mesmo tempo à vida pública e à privada, é um dos traços fenotípicos mais marcantes de ancestralidade, denotando não apenas nossa etnia como também nosso *status* e pertencimento social” (QUINTÃO, 2013, p. 16).

Para as comunidades ribeirinhas a situação não é diferente, os longos cabelos são característicos da cultura (SANTOS, 2017). Quintão complementa indicando que,

[...] enquanto um traço fenotípico, o cabelo é um dos mais marcantes e evidentes [...]. Na condição de símbolo pessoal e, ao mesmo tempo, público e de grupo, o cabelo representa uma *performance* individual e, como tal, coopera com e reflete uma *performance* de grupo. (QUINTÃO, 2013, p. 30).

Assim, além das dores físicas que acompanham o restabelecimento e tratamento, ter o símbolo cultural de beleza e pertencimento à comunidade brutalmente arrancado potencializa o sofrimento. A mulher, a jovem e a criança ribeirinha, pobres e escalpeladas, vivenciam uma nova situação, a segregação social. Passam a ser agora identificadas em sua diferença; estigmatizadas, são nomeadas como carecas, escalpeladas, e, ainda, “meninas de turbante, nome pelo qual passaram a ser conhecidas por andarem com a cabeça envolta em bandagens (curativos)” (VALE, 2007, p. 76).

O estigma socialmente imputado acaba por assumir a identidade da pessoa que, segregada em seu novo papel, é, por vezes, constrangida diante do julgamento dos que se consideram ‘normais’. Nas palavras de Goffman (1980, p. 7), o sujeito “que poderia ter sido facilmente

recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra”. Assim, os ferimentos causados pelo escarpelamento trazem dores físicas, mas são os olhares do outro que revelam julgamentos e imposições sociais. Nas palavras de Bakhtin (1997, p. 53), “quando me olho no espelho, estou sob o domínio de outra alma”, pois

[...] a relação que temos com o nosso aspecto físico não é de ordem estética e só se refere ao efeito que eventualmente podemos causar nos outros — naqueles que nos veem de maneira imediata — em outras palavras, nosso julgamento não é feito para nós mesmos, mas para os outros e através dos outros. (BAKHTIN, 1997, p. 52).

Assim, a dor física ganha outra dimensão, as marcas que refletem a expressão do sofrimento são reveladas em cicatrizes, avaliadas e julgadas, sendo as vítimas segregadas socialmente; sujeitos tolhidos em suas possibilidades ao não serem reconhecidos como iguais (SAWAIA, 2001).

Nesse contexto, o espaço hospitalar assume papel fundamental, pois, desde o início do tratamento, é nesse ambiente que as vítimas irão conviver por longos períodos de tempo. Espaço no qual as crianças em tratamento mantêm os direitos de serem atendidas em suas necessidades hospitalares, como também nas escolares, momento no qual a saúde e a educação necessitam se encontrar.

3 Procedimentos metodológicos: carta de navegação

Iniciamos a jornada metodológica assumindo a abordagem qualitativa e a pesquisa documental.

Entendemos que a abordagem qualitativa permite refletir sobre o processo, considerar os sujeitos e suas perspectivas, adentrar o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde ao espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos” (MINAYO, 2001, p. 21-22). Assim, seguimos pistas expressas na historicidade do processo e grafadas em documentos, caminhar que à maneira de “Ginzburg segue a linha da proposta de investigação histórica centrada no rigor da pesquisa documental” (MINAYO; DESLANDES, 2013, p. 172).

Compreendemos o documento como “uma fonte extremamente preciosa [...]. Ele representa a quase totalidade dos vestígios da atividade humana em determinadas épocas” (CELLARD, 2008, p. 295). Entendimento que propicia encontrar sinais delineados nos

documentos, permanecendo atento aos detalhes, observa as minúcias, possibilita atenção aos sujeitos, suas vidas e seus contextos (GINZBURG, 1991).

Ao delimitarmos o olhar às crianças vítimas de escarpelamento por motor de barco, definimos, também, o contexto amazônico paraense. Estamos diante de um acidente que ocorre,

[...] na região amazônica, que conta com uma extensa malha hidroviária, de aproximadamente vinte e dois mil quilômetros de rios navegáveis, com uma população estimada de vinte milhões de pessoas, das quais quatro milhões, encontram-se espalhadas em comunidades ribeirinhas [...]. Milhares de ribeirinhos são usuários das pequenas embarcações, pois o transporte fluvial é indispensável à sobrevivência da quase totalidade dos vilarejos. (OLIVEIRA, 2016, p. 483).

No contexto amazônico, em que o barco é o principal meio de transporte e o alto custo das embarcações modernas uma realidade, a população tem como único recurso apelar para os pequenos e precários barcos, que, quase em sua totalidade, navegam com o motor exposto, situação que favorece o escarpelamento.

As vítimas são, em sua maioria, meninas em fase escolar. As pesquisas de Cunha *et al.* (2012, p. 3) indicam que, do total de escarpelamentos por motor de barcos, “os pacientes mais acometidos são do gênero feminino (93,5%), crianças de 7 anos a 16 anos (56,4%)”, em sua maioria estudantes.

O atendimento emergencial é realizado em espaço médico próximo ao local do acidente; porém, considerando a complexidade do tratamento, é necessário um centro hospitalar com mais recursos. Para Santos (2017), Guimarães e Bicharra (2012), entre os espaços de atendimento para as vítimas de escarpelamento, um ambiente se destaca: o Espaço Acolher.

O Espaço Acolher é um local de acolhimento mantido pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), em Belém, sendo “referência no atendimento às pessoas que sofreram o acidente” (SANTOS, 2017, p. 95). O Espaço recebe para tratamento as vítimas acompanhadas de familiares e também disponibiliza, por meio de mídias digitais, de forma pública e acesso irrestrito, diferentes documentos de acompanhamento e de atividades escolares, como relatórios educacionais, planos, projetos, cartas, entre outros.

Temos, então, a delimitação da fonte dos dados, ou seja, o Espaço Acolher, considerando-o como referência no atendimento às vítimas de escarpelamento por motor de barco (SANTOS, 2017; GUIMARÃES; BICHARRA, 2012), destacando que os documentos estão disponibilizados em mídias digitais.

Para Knoke e Yang (2008), desenvolver pesquisas que tenham como fonte principal documentos veiculados por meio digital, cujo acesso é público e irrestrito, mantêm as possibilidades da pesquisa documental e ainda torna próximo o que as distâncias espaciais, temporais e sociais poderiam ocultar. Prodanov (2013, p. 238) complementa indicando que, para possível (re)análise dos dados ou continuidade da pesquisa, deve ser “acrescentado o *link* completo para que o material possa ser acessado” e referenciado, possibilitando a consulta na íntegra.

Knoke e Yang (2008) explicam que o processo envolve extrema atenção e destacam dois momentos, a coleta e análise de dados da pesquisa documental (ADOC). O inicial (Momento I), sendo necessário o desenvolvimento de análise preliminar, etapa em que os documentos, objeto do estudo, são agrupados e organizados por categorias, momento no qual os *softwares* oferecem possibilidades. Cellard (2008) complementa indicando que as categorias devem ser sistematizadas e identificadas observando as características dos dados. Trata-se de um agrupamento inicial, identificado de forma categorial para posterior seleção. Knoke e Yang (2008) consideram essa etapa de extrema relevância principalmente em contexto que, normalmente, apresenta um quantitativo elevado de informações.

O segundo (Momento II) é a análise composta por duas fases, na primeira são estabelecidos critérios para selecionar as categorias que irão compor o *corpus* do estudo, a elaboração desses critérios tem como parâmetro principal o objetivo da pesquisa. E a fase final de análise, etapa na qual as categorias selecionadas são esmiuçadas em busca de atender ao objetivo. Essa fase envolve a leitura atenta e exaustiva dos dados, é o momento no qual “o pesquisador desconstrói, tritura seu material à vontade; depois procede a uma reconstrução” (CELLARD, 2008. p. 304), sendo que para essa reconstrução é possível lançar mão da indexação ou da sistematização em subcategorias.

Seguindo as orientações, para o ‘Momento I’, realizamos a análise preliminar utilizando como ferramenta o *software Atlas/ti (Qualitative Research and Solutions)*, organizando os documentos públicos disponibilizados pelo Espaço Acolher por meio do agrupamento em três categorias delimitadas pelas características dos conteúdos documentais (Quadro 1).

Quadro 1 - Categorias e indicadores.

nº.	Categorias	Indicadores principais
1	Portfólios	Atendimento e planejamento escolar, planos, conteúdos escolares para o atendimento hospitalar de vítimas de escalpelamento.
2	Modelos e documentos	Formulários, informações iniciais, eventos, documentos compostos por diferentes normatizações e estruturas para preenchimento e solicitações de diversas áreas.
3	Projeto Anauê	Comunicações, mensagens entre pacientes/alunos de classes hospitalares de diferentes especificidades médicas.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

O ‘Momento II’ teve como elemento norteador o objetivo do estudo, ou seja, o escalpelamento por motor de barco e o atendimento educacional para as vítimas, utilizamos para seleção das categorias dois critérios: **1)** estar relacionado ao atendimento educacional no contexto hospitalar e, **2)** envolver o escalpelamento e/ou suas vítimas. Desse modo, apenas duas categorias foram selecionadas: Portfólios e Projeto Anauê.

Para a análise (ADOC) delimitamos os documentos publicados no período de 2015 até 2022; considerando a consistência, atualização e completude das informações. Observamos, que o site continua em atividade, porém, entre os anos de 2020 e 2022 não ocorreram publicações nas categorias selecionadas. Dessa forma, o estudo identificou 5 portfólios documentais. Na categoria, Projeto Anauê, espaço no qual estão agrupadas as cartas endereçadas e as escritas pelas vítimas de escalpelamento, delimitamos para o estudo as cartas escritas pelas vítimas, respeitando o período de tempo estabelecido. Atendendo a esses critérios o estudo envolveu o total de três cartas.

É importante salientar que, em atenção à ética da pesquisa, todos os documentos utilizados são de acesso público e irrestrito e estão devidamente referenciados.

Com a documentação selecionada e o auxílio do *Atlas/ti*, avançamos visando refletir sobre o escalpelamento por motor de barco e o atendimento educacional para as vítimas, processo que considera e tensiona as palavras e as expressões registradas nos documentos, propiciando a reconstrução e sistematização dos dados em subcategorias (CELLARD, 2008; MINAYO, 2001).

Quadro 2 - Categorias selecionadas e Subcategorias.

Categorias	Subcategorias
Portfólios	i) Espaço Acolher
	ii) Atendimento educacional das vítimas crianças
Projeto Anauê	iii) Cartas ao rio

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Nessa direção, assumimos a palavra escrita como o principal elemento e meio para a pesquisa, uma construção documental que em diálogo com proposições teóricas, avança buscando o objetivo do estudo.

4 Discussões e resultados: aportando no Espaço Acolher

O atendimento educacional das vítimas de escarpelamento carrega a discussão intrínseca sobre a importância da relação entre a saúde e a educação, principalmente se tratando de crianças em fase escolar, pois, independentemente da situação de saúde, a aprendizagem é capaz de impulsionar o desenvolvimento (ROLIM, 2019).

Nesse contexto, a necessidade do atendimento educacional em prol da pessoa em tratamento médico se acentua. No cenário brasileiro, o atendimento educacional em espaços de tratamento ocorre principalmente por meio de classes hospitalares. Segundo Brasil (2002, p. 13), “denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde”.

Com o foco em nosso objetivo e as delimitações do estudo, encontramos em Belém, Região Norte do Brasil, a classe hospitalar voltada para oportunizar atendimento educacional às vítimas de escarpelamento, situada no Espaço Acolher. Para a discussão adentramos as minúcias da categoria ‘Portfólios’ abordando cada subcategoria de modo a olhar o atendimento às vítimas sem desconsiderar as especificidades do acidente.

4.1 Espaço acolher

O Espaço Acolher foi criado pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará, a sua implantação ocorreu como

[...] parte de um conjunto de ações para assegurar o atendimento humanizado aos pacientes oriundos de municípios distantes e que não possuem casa de apoio na capital, e necessitam realizar tratamento especializado. O Espaço tem como prioridade atender vítimas de escarpelamento [...]. (ESPAÇO ACOLHER, 2015, p. 3).

Apesar de o foco do Espaço ser direcionado para crianças e jovens, vítimas de escarpelamento, ainda são atendidas nesse ambiente, mães cujos filhos recém-nascidos estão internados e, por vezes, recebem pacientes com outras patologias que necessitam de pernoite (ESPAÇO ACOLHER, 2015).

No ambiente as vítimas são acolhidas por uma equipe multidisciplinar, enquanto aguardam por cirurgias e procedimentos que buscam amenizar as fortes dores físicas e psicológicas desenvolvidas pelo trauma do escarpelamento e do necessário tratamento. A estadia pode durar dias ou meses e os retornos são processuais, de modo que as constantes idas ao hospital se tornam parte da vida da vítima. A “equipe multidisciplinar é formada por profissionais de diversas áreas, como: Assistentes Sociais, Psicólogos, Enfermeiros, Pedagogos, Professores, Bolsistas da Universidade do Estado do Pará e demais profissionais de apoio” (ESPAÇO ACOLHER, 2017, p. 3).

Pensando na internação das vítimas, é importante considerar que as meninas são de famílias ribeirinhas, integradas ao contexto da floresta, com uma importante ligação com o rio (ESPAÇO ACOLHER, 2016).

Nesse contexto, em que uma importante relação das vítimas de escarpelamento com o rio é destacada, a consternação pelo afastamento para o tratamento é inevitável, uma vez que são necessários procedimentos médicos de alta complexidade, e sua realização ocorre em hospitais de centros metropolitanos, e a vítima que antes residia em regiões de florestas se vê em novo espaço. Assim, o tratamento que provoca alívio e esperança traz inseguranças e sofrimentos, trata-se de movimento que busca a cura, mas envolve profundas modificações, dentre elas a mudança de ambiente.

O ambiente conhecido, antes delineado por rios e adornado pelo verde da floresta, assume outros contornos, agora edificado por prédios cingidos entre ruas e estradas. O fazer cotidiano

situado no contexto familiar e nas vivências nos rios sofre um processo abrupto de transformação, passando do lar, escola e das águas, para um espaço monocromático em que predominam remédios, curativos, bisturis, extensores e agulhas. Nesse Espaço, em que os movimentos contraditórios se destacam em complexidade, a criança não deixa de ser criança, e a jovem continua jovem, mantendo os interesses típicos da idade e o direito de continuar seu percurso escolar permanece.

Nesse contexto, entre as ações de acolhimento realizadas no Espaço, o atendimento educacional ganha destaque principalmente porque as meninas estão, em sua maioria, em fase escolar (ESPAÇO ACOLHER, 2019).

4.2 Atendimento Educacional das vítimas crianças

Os atendimentos educacionais no Espaço Acolher são desenvolvidos na classe hospitalar instituída em parceria com o Núcleo de Educação Popular Paulo Freire (NEP), da Universidade do Estado do Pará e da Secretaria Estadual de Educação. O Espaço está em funcionamento e objetiva

[...] assegurar o pleno desenvolvimento dessas vítimas e acompanhantes, intensificar a rede de apoio às vítimas com práticas inclusivas de educação e saúde e atividades sociopedagógicas e culturais, cursos de artesanato e oficinas para geração de renda. A partir de 2011, o Espaço Acolher passou a contar com a atuação de professores da Secretaria Estadual de Educação – SEDUC [...], para o atendimento às necessidades de escolarização dessas meninas, garantindo a continuidade do processo de educação através da Classe Hospitalar. (ALMEIDA, 2016, p. 19).

Processo diretamente relacionado ao progresso da aprendizagem, mas considera também os benefícios sociais e psicológicos que a educação possibilita. Ao adentrar no sistema escolar e se tornar estudante, a criança iniciará uma nova jornada, pertencerá a um grupo, estará cercada por colegas e irá desenvolver tarefas, recebendo outras obrigações e responsabilidades envolvidas pela expectativa de um futuro projetado. Desse modo, as atividades escolares são erigidas pela perspectiva de continuidade, uma construção que coloca na escola a mensagem de vida e de pertencimento a um grupo. Assim:

o desejo de frequentar a escola vem envolto em um mergulho na significação que a escola assume para o paciente. Ela representa um lugar de trânsito permitido de entradas e saídas, contrastando com o confinamento do hospital e, ainda, carregando uma aceitação social garantida pelas representações construídas pela sociedade de que, na escola, circulam os alunos “saudáveis”. É precisamente este signo de reconhecimento que o paciente reclama para si ao ter de enfrentar o evento da internação. (ORTIZ; FREITAS, 2005, p. 47).

Objetivando oportunizar o atendimento educacional para as vítimas, o Espaço disponibiliza três ambientes: sala para a brinquedoteca, sala de apoio pedagógico e espaço de convivência.

Brinquedoteca: para o desenvolvimento de atividades lúdicas que propiciem alegria, socialização, bem-estar físico e emocional a crianças e adolescentes. Sala de apoio pedagógico: espaço organizado e equipado para facilitar a aprendizagem de alunos/pacientes regularmente matriculados na rede educacional, pública ou privada, da capital ou do interior, e visa dar continuidade ao processo de aprendizagem, sem interrupção do ano letivo, nos períodos em que se encontrem no hospital internados ou em tratamento ambulatorial, sempre em parceria com a escola de origem desses alunos. Espaço de convivência: espaço organizado para desenvolver atividades curriculares complementares, além de eventos, datas comemorativas, oficinas de artes, dentre outros. (ESPAÇO ACOLHER, 2018, p. 4).

O projeto pedagógico das atividades escolares considera as áreas de conhecimento e trabalha os conteúdos específicos como:

Área de Linguagens, Códigos e suas tecnologias; Língua Portuguesa, Redação, Literatura, Arte, Educação Física, Inglês e Espanhol. Área de Ciências Humanas e suas tecnologias: História, Geografia e Vida Cidadã (Sociologia e Filosofia). Área de Ciências da Natureza e suas tecnologias: Física, Química e Biologia. Área da Matemática e suas tecnologias: álgebra, geometria, gráficos e tabelas [...]. Com foco na identidade dos povos das águas e das florestas. (ESPAÇO ACOLHER, 2019, p. 6-7).

Com essa construção os conteúdos escolares são evidenciados, visando oportunizar para a criança afastada da escola o acesso às atividades escolares relacionadas ao ano correspondente à sua matrícula. Porém, a especificidade da situação hospitalar devido ao escarpelamento precisa ser considerada e a organização do processo escolar mostra a sua relevância. No Espaço Acolher é possível observar que as atividades educacionais estão organizadas em ciclos, sendo que no,

Ensino Fundamental 1º e 2º ciclos (1º, 2º, 3º, 4º e 5º anos) são utilizados cadernos pedagógicos individualizados, devidamente preparados de acordo com o nível de aprendizagem de cada criança e baseado nos conteúdos curriculares de cada ciclo. Os materiais pedagógicos de apoio são construídos pelos próprios professores partindo das realidades regionais dos diversos municípios do Pará. Para os 3º e 4º ciclos (6º, 7º, 8º, 9º anos) e o Ensino Médio os cadernos pedagógicos são interdisciplinares, confeccionados por áreas de conhecimentos. (ESPAÇO ACOLHER, 2019, p. 4).

Para a construção das atividades escolares também são utilizados temas de interesse das educandas, com base no pensamento educacional de Paulo Freire, além de datas comemorativas que possibilitem:

Autoconhecimento e inteligência emocional: usando as emoções a meu favor. Autoimagem e autoestima: como estou me sentindo? Preconceito. Família: saudade, conflitos, abandono e apoio. Saúde emocional. Meios de subsistência. Desafios referentes ao campo x cidade. (ESPAÇO ACOLHER, 2019, p. 16).

Os documentos revelam ainda que entre as atividades de atendimento educacional para as vítimas de escarpelamento no Espaço, os conteúdos são considerados, sem esquecer as especificidades do acidente, do tratamento e de construções pessoais e sociais que envolvem crianças e jovens em tratamento. Nessa direção, o Projeto Anauê mostra a sua relevância por meio da escrita de cartas.

4.3 Cartas ao rio

A escrita de cartas é um exercício que permite acesso à palavra significada socialmente, pois, em sua expressão oral ou escrita, “a palavra está sempre carregada de um conteúdo ou de um sentido ideológico ou vivencial, [...] e, somente reagimos àquelas que despertam em nós ressonâncias concernentes à vida” (BAKHTIN, 2006, p. 96).

Com essa perspectiva, trazemos nesta categoria as cartas escritas pelas alunas do Espaço Acolher e disponibilizadas de forma pública pela instituição, expressões de três meninas identificadas, como Uirapuru, Vitória-Régia e Flor de Araçá.

A escrita evidencia o sofrimento de vivenciar o escarpelamento, e o situa no barco em que o evento ocorreu. Flor de Araçá conta:

Meu acidente aconteceu quando ia para Gurupá com meus pais, pois meu pai ia fazer exames. A minha mãe mandou tomar banho e me aprontar para ir para o hospital. Nessa hora escorreguei e o eixo do motor do barco pegou parte do meu cabelo. Aí gritei pelo meu pai que rapidamente me ajudou. Vim para Belém de avião e na Santa Casa fizeram curativos e marcaram a cirurgia. (FLOR DE ARAÇÁ, 2019)

Vitória-Régia (2019) também comenta, “*Um dia indo buscar minha irmã na cidade eu dormi no barco e o acidente aconteceu. Minha mãe e meu pai choravam muito, eu não. Aí veio o bombeiro de helicóptero e me levou para Belém*”.

Além do enfoque no barco, a distância entre o momento do escarpelamento e o local do tratamento é evidenciada, o helicóptero foi necessário para o início do atendimento, e a cidade para a realização foi Belém. Outro ponto a ser observado é o olhar para o sofrimento dos pais.

Ao direcionar a atenção ao sofrimento dos pais, diante da dolorosa situação, entendemos que as lágrimas descritas por Vitória-Régia (2019) dizem do amor familiar, do sofrimento de olhar a dor física de uma filha. Retomando Sawaia (2001), entendemos que a consternação da

família extrapola o momento, pois compreende que as cicatrizes físicas estão carregadas de segregações sociais. A dor vem acompanhada da perspectiva do futuro roubado, o eixo do motor que feriu o corpo em dor alucinante traz em intensidade o receio perante as cicatrizes que acompanharão a vida de sua filha.

Já Uirapuru (2019) comenta: *“eu fui me abaixar para tirar água e aí aconteceu. O barco era do meu tio”*. As palavras destacam uma situação comum entre as vítimas de escarpelamento; o barco é, na maioria dos casos, da família. A relação das vítimas com os donos dos barcos também foi identificada por Rodrigues (2018, p. 17), que associou a difícil punição dos proprietários, pois existe a *“ausência de denúncias, já que grande parte das embarcações é de familiares”*.

Entendemos que o escarpelamento deixa cicatrizes indescritíveis no corpo e na vida dessas meninas. Elas trazem na lembrança o momento em que iam se abaixar, dormir ou tomar banho, mas, em segundos, tudo se transformou em dor, lágrimas e sofrimentos. Tomam para si uma culpa que não lhes pertence.

Nesse contexto, o atendimento educacional no Espaço Acolher mostra sua relevância. O hospital, que se impõe como uma necessidade, apresenta-se embargado por dor e sofrimento; a escola, em contrapartida, traz o reconhecimento do saudável e da vida, símbolo de continuidade, de integração ao contexto social, pois alimenta a esperança. Nas palavras de Uirapuru, a escola se destaca como um sonho, uma possibilidade; *“estudo [...], meu sonho é ser técnica de enfermagem ou médica veterinária”* (UIRAPURU, 2019). Vitória-Régia (2019), ao escrever sobre a sua vida, inicia descrevendo a escola. Local *“a beira do rio, com muitas crianças e adultos. [...] merenda boa (Nescau, bolacha, sopa de letrinhas e suco)”*.

Flor de Araçá (2019) revela a saudade da sua escola, ela destaca que,

gosto de estudar e de ficar com meus amigos. O nome da minha escola é Maria Gomes. Ela é grande e fica na frente da igreja. Ela fica perto da minha casa, mas eu tenho que ir de barco. Mesmo sendo próximo da baía, não tenho problemas com a maresia, vou tranquilamente. Ao sair da escola vou para casa cuidar dos meus irmãos menores e ajudar a minha mãe nas tarefas de casa. (FLOR DE ARAÇÁ, 2019)

Na continuidade da carta, descreve que agora vive no hospital e no Espaço Acolher local onde fazem curativos e cirurgias, mas onde ela (re)encontra a escola e outras colegas, ela descreve: *“aqui vi outras meninas que também sofreram o acidente com escarpelamento, pensava que fosse só eu. Conheci a escola e gostei muito”* (FLOR DE ARAÇÁ, 2019).

A menção da escola nas cartas revela a importância que o contexto educacional exerce na vida dessas crianças. A escola é o espaço da aprendizagem, mas também um local de compartilhamento. Assim, proporcionar o ambiente escolar por meio da classe hospitalar, para crianças e jovens em tratamento, é, além de oportunizar o desenvolvimento por meio do estudo, possibilitar a continuidade do sonho, nutrir a esperança, resgatar o desejo de atingir uma meta que, diante do escalpelamento e do tratamento, se situa em espaço distante.

Reconhecemos que o ambiente para o tratamento das vítimas de escalpelamento é espaço de consternações e sofrimentos, local onde a necessidade de alívio às dores físicas é premente. Espaço no qual as contradições inquietam a humanidade, ou seja, nascimento e morte, saúde e doença, alegria e tristeza se apresentam. Porém, mesmo nesse contexto, a exigência de tratamento médico não elimina a necessidade do desenvolvimento educacional.

Se o tratamento de saúde é uma necessidade para a continuidade da vida do organismo e para o desenvolvimento biológico do indivíduo, oportunizar a continuidade escolar é investir no sujeito, em seu processo psicológico e social. Esse investimento na vida considera a importância da saúde e da educação como necessidades humanas, um direito social.

Entendemos que, se o atendimento educacional no espaço hospitalar não possibilita “*sair da escola e ir para casa cuidar dos irmãos menores e ajudar a mãe nas tarefas de casa*”, permite conhecer “*outras meninas que também sofreram o acidente com escalpelamento [...]*” (FLOR DE ARAÇÁ, 2019). Possibilita aprender e ter colegas permite “*gostar das meninas [...] e da professora*” (VITÓRIA-RÉGIA, 2019).

Trata-se de processo marcado pela dor, mas também pelas possibilidades que se edificam no desenvolvimento educacional erigido por meio de construções coletivas e solidárias.

Assim, a classe hospitalar do Espaço Acolher oportuniza, além da continuidade da aprendizagem, o prosseguimento do desenvolvimento cognitivo, social e afetivo. Contribui para minimizar a sensação de solidão presente nos leitos hospitalares, e aos poucos estimula a vontade de continuar, investe na possibilidade de futuro, entendendo que a especificidade que modifica o corpo não inferioriza o ser (BAKHTIN, 1997).

5 Considerações finais: aproar ao vento

Em busca de atender ao objetivo do estudo, ou seja, refletir sobre o escalpelamento por motor de barco e o atendimento educacional das vítimas crianças, considerando o contexto social

e os impactos do acidente, entrelaçamos proposições teóricas com informações documentais desenvolvidas e publicizadas pelo Espaço Acolher.

Os dados revelaram que o atendimento educacional no Espaço Acolher está direcionado para trabalhar o conteúdo escolar por meio da classe hospitalar, considerando e investindo no desenvolvimento de atividades curriculares, mas de modo a propiciar, também, o diálogo com realidades regionais e manter o elo com as vivências que ficaram fora dos muros do hospital.

Nesse caminhar, foi possível entender que sofrer o escalpelamento é ter a suposta ‘normalidade’ colocada em questão, é ser julgada e estigmatizada pela diferença, e por ela identificada e nomeada. Compreendemos que a situação de escalpelamento é uma tragédia que afeta o sujeito em sua dimensão física, emocional e social, pois, ao ter o símbolo cultural de beleza arrancado, são impingidas marcas que ferem o corpo e laceram a autoestima.

Pelas análises do estudo, compreendemos que a atividade escolar, desenvolvida no Espaço, apresenta especificidades pela situação da saúde, pelo tratamento e também pelo contexto em que se desenvolve. Assim, mesmo ocorrendo em um ambiente no qual a dor é pungente, a classe investe na vida auxiliando no enfrentamento de sofrimentos que o tratamento impõe, ela é expressão do necessário encontro entre o hospital e a escola.

No momento em que finalizamos a pesquisa, precisamos destacar suas limitações, trata-se de um estudo que se debruça sobre documentos publicizados por uma instituição que foi previamente delimitada, desse modo não permite generalizações, porém ao buscar responder ao objetivo da pesquisa, as reflexões possibilitam afirmar que a necessidade de tratamento médico não elimina a premência do atendimento educacional; assim, compreendemos que saúde e educação não se excluem mutuamente, pelo contrário são complementares e indispensáveis.

Ao olhar especificamente para o escalpelamento das vítimas crianças, meninas ribeirinhas, observamos que não se trata de um evento isolado, tampouco inesperado, mas de uma tragédia que poderia ser evitada. Desse modo, consideramos tratar-se de um crime silencioso que se instituiu em uma sociedade que permanece omissa diante de inúmeras vítimas.

A essa afirmação não atribuímos o peso de julgamento, mas evidenciamos a desigualdade social que impera no cenário amazônico, que cria mecanismos protetores para as classes mais abastadas e abandona ao desalento e à desinformação os povos das águas.

As análises revelam que o escalpelamento é um estigma, uma mazela impingida em contexto de extrema pobreza, que obriga seres humanos a terem como único meio de transporte

os barcos precários, que pessoas abastadas jamais utilizariam. São inúmeras famílias que residem às margens de rios e, sem recursos, têm nos barcos o único meio de locomoção.

Entendemos que calar é colaborar para a continuidade desse processo excludente e cruel, contribuindo para a manutenção de um quadro desumano. Agir no sentido oposto, em busca da educação, é caminhar em prol dos direitos dessas meninas, movimento que perpassa por incluir socialmente as esquecidas dos rios.

Assim, refletir sobre o escarpelamento por motor de barco e o atendimento educacional das vítimas revela a importância do atendimento educacional realizado no Espaço Acolher e a necessidade de oportunizar, de fato, saúde e educação para todas as pessoas, exigindo reconhecer em cada sujeito um cidadão e uma cidadã de direitos.

Trata-se de um contexto de desafios que necessita de investimentos, de mais pesquisas, de novos questionamentos e de outros olhares para as questões que precisam de respostas urgentes em prol de inúmeras brasileiras vítimas de escarpelamento.

Referências

ALMEIDA, Edwana Nauar. **O corpo escarpelado**: possibilidades e desafios docentes no cotidiano de meninas ribeirinhas na Amazônia Paraense. 2016. Dissertação. (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Pará, Belém, 2016.

BAKHTIN, Mikhail. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 2006.

BAKHTIN, Mikhail. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BRASIL. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar**: estratégias e orientações. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC; SEESP, 2002.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean (org). **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Rio de Janeiro: Vozes, 2008. p. 295-315.

CUNHA, Caio Bacellar *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de escarpelamento tratados na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 27, n.1, p. 3-8, jan. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/xpR3jd46fNZBPGTdkSgGPMH/?lang=pt>. Acesso em: 9 mar. 2022.

ESPAÇO ACOLHER. Plano de trabalho da classe hospitalar do Espaço Acolher. In: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. **ANAUE-PA@SP**. Pará: SEDUC/FSCMP, 2015. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/planosprojetos.html>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ESPAÇO ACOLHER. Plano de trabalho da classe hospitalar do Espaço Acolher. In: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. **ANAUE-PA@SP**. Pará: SEDUC/FSCMP, 2016. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/planosprojetos.html>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ESPAÇO ACOLHER. Plano de trabalho da classe hospitalar do Espaço Acolher. *In*: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. ANAUÊ-PA@SP. Pará: SEDUC/FSCMP, 2017. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/planosprojetos.html>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ESPAÇO ACOLHER. Plano de trabalho da classe hospitalar do Espaço Acolher. *In*: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. ANAUÊ-PA@SP. Pará: SEDUC/FSCMP, 2018. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/planosprojetos.html>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ESPAÇO ACOLHER. Plano de trabalho da classe hospitalar do Espaço Acolher. *In*: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. ANAUÊ-PA@SP. Pará: SEDUC/FSCMP, 2019. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/planosprojetos.html>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FLOR DE ARAÇÁ. Intercâmbio entre as histórias de vida das alunas da classe hospitalar Espaço Acolher/SEDUC/PA e alunos da classe hospitalar do hospital São Paulo. *In*: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. ANAUÊ-PA@SP. Pará: SEDUC/FSCMP, 2019. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/anuaue.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.

GINZBURG, Carlo. **Micro-história e outros ensaios**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1991.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

GUIMARÃES, André Gustavo Moura; BICHARRA, Cléa Nazaré Cordeiro. O processo de construção de políticas públicas em prol do ribeirinho vítima de escarpelamento na Amazônia. **Conhecer: Debate entre o Público e o Privado**, Fortaleza, v. 2, n. 6, p. 1-33, set. 2012. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revistaconhecer/article/view/1214>. Acesso em: 19 mar. 2022.

KNOKE, David; YANG, Song. **Social network analysis**. United States of America: SAGE, 2008.

MINAYO, Maria Cecília. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MINAYO, Maria Cecília; DESLANDES, Suely Ferreira. **Caminhos do pensamento**: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de; SANTOS, Tânia Lobato. A brinquedoteca em espaço de acolhimento hospitalar: reflexões sobre a prática freireana. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 47, p. 1-20, ago. 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9383>. Acesso em: 19 mar. 2022.

OLIVEIRA, Luciene Strada de. Escarpelamento: política pública para a população invisível. **Revista da Defensoria Pública da União**, Brasília, n. 9, p. 479-504, jan./dez. 2016. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/article/view/97>. Acesso em: 19 mar. 2022.

ORTIZ, Conceição Meireles; FREITAS, Soraia Napoleão. **Classe hospitalar**: caminhos pedagógicos entre saúde e educação. Santa Maria: UFSM, 2005.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUINTÃO, Adriana Maria Penha. **O que ela tem na cabeça?** Um estudo sobre o cabelo como performance identitária, 2013. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

RODRIGUES, Elaine Valéria. **Educação em saúde para pacientes vítimas de escarpelamento em tratamento hospitalar**: elaboração e validação de cartilha educativa. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém, 2018.

ROLIM, Carmem Lucia Artioli. Educação hospitalar: uma questão de direito. **Actualidades Investigativas en Educación**, San José, v. 19, n. 1, p. 1-19, jan./abr. 2019. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-47032019000100700&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 set. 2022.

SANTOS, Maria Cristina de Jesus dos. **Mulheres amazônicas escarpeladas**: uma proposta de orientação ao acesso à rede socioassistencial. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém, 2017.

SAWAIA, Bader. **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

UIRAPURU. Intercâmbio entre as histórias de vida das alunas da classe hospitalar Espaço Acolher/SEDUC/PA e alunos da classe hospitalar do hospital São Paulo. *In*: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. **ANAUÊ-PA@SP**. Pará: SEDUC/FSCMP, 2019. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/anuaue.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.

VALE, Jesiane Calderaro Costa. **A compreensão do sofrimento no escarpelamento**: um estudo utilizando o grafismo e o teste das fábulas. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará, Belém, 2007.

VITÓRIA-RÉGIA. Intercâmbio entre as histórias de vida das alunas da classe hospitalar Espaço Acolher/SEDUC/PA e alunos da classe hospitalar do hospital São Paulo. *In*: CLASSE HOSPITALAR Espaço Acolher/SEDUC/PA. **ANAUÊ-PA@SP**. Pará: SEDUC/FSCMP, 2019. Disponível em: <http://espacoacolher2016.blogspot.com/p/anuaue.html>. Acesso em: 19 mar. 2022.