

**Universidade do Estado do Pará
Centro de Ciências Sociais e Educação
Programa de Pós-Graduação em Educação**



FLÁVIA BAHIA LACERDA

**O PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR:
PARA ALÉM DA DOCÊNCIA**

BELÉM-PA
2016

FLÁVIA BAHIA LACERDA

**O PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR:
PARA ALÉM DA DOCÊNCIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Educação no Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade do Estado do Pará - UEPA.

Linha: Formação de Professores e Práticas Pedagógicas

Orientadora: Prof. Dr. Tânia Regina Lobato dos Santos

BELÉM-PA
2016

((Ficha catalográfica aqui, no verso da folha de rosto))

FLÁVIA BAHIA LACERDA

**O PEDAGOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR:
PARA ALÉM DA DOCÊNCIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Educação no Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade do Estado do Pará - UEPA.
Linha: Formação de Professores e Práticas Pedagógicas
Orientadora: Prof. Dr. Tânia Regina Lobato dos Santos

Data de Qualificação: / /

Data de aprovação: / /

Banca Examinadora

_____ - Orientadora
Prof. Dr. Tânia Regina Lobato dos Santos
Doutorado em Educação - PUC-SP
Universidade do Estado do Pará - UEPA

_____ - Membro Interno
Prof. Dr. Ivanilde Apoluceno de Oliveira
Doutorado em Educação – PUC-SP
Universidade do Estado do Pará - UEPA

_____ - Membro Externo
Prof. Dr. Hildete Pereira dos Anjos
Doutorado em Educação - UFBA
Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA

Às minhas avós e aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

A jornada do mestrado se concretiza! E eu não conquisto mais essa fase sozinha, essa jornada foi construída com a ajuda, com a dedicação e com a fé e torcida de muitas pessoas que fazem parte da minha história.

A Deus, sou grata por tudo que me proporciona e não tenho dúvida de foi ele o maior mediador para que eu pudesse chegar aqui. Sou grata pelas pessoas abençoadas que colocou na minha vida e principalmente pela oportunidade de somar conhecimento, sabedoria e amizades.

Aos meus pais Alberto e Izabeth, meus primeiros educadores, e que educadores... aprendi e aprendo a cada segundo com vocês. As atitudes valem muito e vocês me mostram isso sempre. Vocês são minha razão de viver e as pessoas a quem eu devo orgulhar! Amo vocês.

Aos meus amigos, principais incentivadores Agenor e Ilca Sarraf, meu muito obrigada por compartilharem seus conhecimentos e doarem seu tempo durante o processo seletivo do mestrado para me guiar. À minha orientadora de TCC e orientadora de todas as horas, Professora Rosilene Gonçalves, meu muito obrigada por jamais me deixar sem respostas.

À minha família Bahia e Lacerda, agradeço por terem me acolhido, dado força, colo e conselho. Minhas avós, Terezinha Bahia e Edinair Lacerda são exemplos de mulheres, espero um dia poder ser um pouco do que vocês foram e são para mim. Minha vovozinha, Maria Bahia (bisavó), me proporcionou os primeiros ensinamentos de carinho, de cuidado e são os que eu carrego comigo.

Aos meus colegas do mestrado, que concretizaram a turma 10 em número e potencial, agradeço por me socorrem nos momentos de angústia e indefinições do projeto de pesquisa. Agradeço em especial Luciane Tavares e Cristiane Ferreira com as quais dividi orientações, dúvidas e soluções, vocês foram essenciais para o meu conforto emocional.

Ao Programa de Pós Graduação em Educação (PPGED-UEPA), agradeço em nome da Prof. Dr. Ivanilde Apoluceno de Oliveira, aos professores, assistentes administrativos, serviços gerais, colegas de turmas, vocês compõem relações imprescindíveis para que o Programa aconteça e construa profissionais significativos para a sociedade.

À Prof. Dr. Tânia Regina Lobato dos Santos, agradeço por ter acreditado no meu projeto, por me direcionar em cada orientação e por escutar minhas angústias que ultrapassavam as linhas acadêmicas, surgindo com conselhos que me retornavam ao foco principal naquele momento, que era a escrita da dissertação.

À Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA) e, em especial, às pedagogas desta instituição, meu muito obrigada por abrirem as portas e compartilharem suas experiências.

**Grata,
Flávia Bahia Lacerda.**

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo analisar a prática do pedagogo “para além da docência” em um hospital público de Belém/PA. Investiga a problemática: Como se estabelece a relação educação-saúde na prática do pedagogo para além da docência em hospitais? O estudo tem como referencial teórico Saviani (2012), para falar sobre os aspectos históricos do campo da pedagogia, Batista e Gonçalves (2011), Brehmer e Ramos (2014), que discorrem sobre a integração de educação e saúde, Libâneo (2001, 2010), sobre prática educativa em diversos contextos, Tardif (2013, 2014) e Nóvoa (1992), sobre formação do professor. Para alcançar o objetivo desta pesquisa, adotou-se uma metodologia qualitativa, na perspectiva de Chizzotti (1991) e Teixeira (2011), do tipo estudo de caso, por evidenciar a realidade do Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, onde o trabalho pedagógico apresenta diversas formas de execução. Os sujeitos da pesquisa são caracterizados por três pedagogas em exercício no hospital, identificadas com o nome de Semente (S1, S2, S3), e que desenvolvem funções “para além da docência” nos seguintes setores: gerência de ensino (1), coordenação de residência médica (1) e gestão de pessoas (1). Como técnica de análise dos produtos, far-se-á uso de elementos da análise de conteúdo, na perspectiva de Bardin (2006). A coleta dos produtos foi feita por meio de entrevista semiestruturada e observação. Encontrou-se que a prática, vivenciada pelas Sementes, é adaptada ao espaço e tem, no conhecimento, construção de saberes específico da realidade hospitalar. Por fim, as falas das pedagogas revelaram desafios, vontade de aprender e satisfação em trabalhar nesse espaço social. Assim, a pesquisa favoreceu reflexões sobre a prática do pedagogo e conheceu possibilidades de atuação deste no espaço hospitalar.

Palavras-chave: Pedagogo. Contexto Hospitalar. Práticas Pedagógicas e Formação de Professores.

ABSTRACT

This research aims to analyze the pedagogical practice "beyond teaching" in a public hospital in Belém/PA. Investigates the problematic: How is the education-health relationship established in the practice of the pedagogue besides teaching in hospitals? The study has as theoretical reference Saviani (2012) to talk about the historical aspects of the field of pedagogy, Batista and Gonçalves (2011), Brehmer and Ramos (2014) discuss the integration of education and health, Libâneo (2001, 2010) on Educational practice in several contexts, Tardif (2013, 2014) and Nóvoa (1992) on teacher education. In order to reach the objective of this research, a qualitative methodology was adopted from the perspective of Chizzotti (1991) and Teixeira (2011), as a case study, for evidencing the reality of the Santa Casa de Misericórdia Foundation hospital in Pará, where pedagogical work Various forms of execution. The research subjects are characterized by three pedagogues, identified with the name of Semente (S1, S2, S3), in the hospital, who perform functions "beyond teaching" in the following sectors: teaching management (1), coordination Medical residency (1) and human resources management (1). As a technique of product analysis, elements of content analysis will be used, from the perspective of Bardin (2006). The products were collected through a semistructured interview and observation. It was found that the practice experienced by the Seeds is adapted to the space and has in the knowledge, construction of specific knowledge of the hospital reality. Finally, the pedagogues' statements revealed, challenges, willingness to learn and satisfaction in working in this social space. Thus, the research favored reflections on the practice of the pedagogue and knew possibilities of its performance, in the hospital space.

Keywords: Pedagogist. Hospital Context. Pedagogical practices. Teacher training.

LISTA DE SIGLAS

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

CFE – Conselho Federal de Educação

CFB – Constituição Federal Brasileira

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

COREME – Coordenação de Residência Médica

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia

FSCMPA – Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

GEDP – Gerência de Desenvolvimento de Pessoas

GESP – Gerência de Gestão de Pessoas

HOL – Hospital Ophir Loyola

LDB – Lei de Diretrizes e Bases Nacionais da Educação

NEP – Núcleo de Educação Popular Paulo Freire

PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNH – Política Nacional de Humanização

PNHAH – Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UEPA – Universidade do Estado do Pará

UFPA – Universidade Federal do Pará

GEPPEM – Grupo de Estudos e Pesquisa Pedagogia em Movimento

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Quantitativo de produção acadêmica por região.

Quadro 2: Perguntas chave do roteiro de entrevista

Quadro 3: Perfil das pedagogas da FSCMPA

Quadro 4: Pedagogos em Instituições Sociais em Belém e região metropolitana

Quadro 5: Atividades desenvolvidas pelas pedagogas da FSCMPA

Quadro 6: Resposta das Sementes

LISTA DE FIGURA

Figura 1: Mapa Belém-Pará-Brasil

Figura 2: Organograma da FSCMPA

Figura 3: Local de trabalho da Semente 3 (Gestão de Pessoas)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
2 PERCURSO METODOLÓGICO	29
2.1 METODOLOGIA	29
2.2 <i>LOCUS</i> DA PESQUISA	37
2.3 SEMENTES: PEDAGOGAS DO HOSPITAL.....	38
2.4 QUESTÕES ÉTICAS DA PESQUISA	43
2.5 RISCOS E BENEFÍCIOS	43
3 PEDAGOGO PARA ALÉM DA DOCÊNCIA NO HOSPITAL	45
3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORGANIZAÇÃO EM CONTEXTO	45
3.2 PRÁTICA PEDAGÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR	61
3.3 FORMAÇÃO E (RE)CONSTRUÇÃO DO PEDAGOGO NO ESPAÇO HOSPITALAR	78
CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
REFERÊNCIAS.....	102
APÊNDICES.....	108
APÊNDICE I –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	109
APÊNDICE II – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO	111
APÊNDICE III – INSTRUMENTAL DE ENTREVISTA.....	112
APÊNDICE IV – TESES E DISSERTAÇÕES	113
ANEXOS	116
ANEXO I – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	117

INTRODUÇÃO

A pedagogia em hospitais se configura como interesse de estudo a partir da escuta de relatos de uma pedagoga, que desenvolvia atividades em um hospital de São Paulo, no ano de 2007. Por meio deste contato inicial, foi possível compreender a necessidade e a importância do trabalho do pedagogo dentro da instituição hospitalar, espaço em que não se imagina que este profissional da educação possa desenvolver suas atividades. Em 2008, antes da escolha por uma área de atuação profissional, o trabalho da referida pedagoga retorna à memória e suscita a vontade de ingressar no curso de pedagogia, já com a intenção de conhecer a temática específica do pedagogo no contexto hospitalar.

Assim, em 2009, ocorre o ingresso no curso de Licenciatura Plena em Pedagogia na Universidade do Estado do Pará (UEPA), sendo este finalizado no ano de 2013. Com o curso, veio a oportunidade de ampliar o conhecimento a respeito da função do pedagogo em contexto escolar, empresarial, judicial, carcerário, hospitalar e, sobretudo, da relevância do profissional da educação em ambientes sociais, compreendendo que este profissional atinge a amplitude de se fazer presente onde há pessoas, pois, conseqüentemente, há educação. Este momento, de aprofundamento epistemológico, foi crucial para a decisão em estudar o campo da educação em espaços sociais.

Ainda na universidade, no decorrer do sétimo semestre do curso de pedagogia, foi possível maior aproximação com espaços que transcendem, ou vão além do escolar, por meio da disciplina “Estágio Supervisionado em Instituições Não Escolar e Espaços Populares”, que proporcionava a prática em espaços sociais, complementando, na prática, o que a disciplina teórica “Educação em Instituições não escolares e ambientes populares” fomentava. Nesta disciplina, estudava-se os diversos campos de prática do pedagogo e, dessa forma, garantindo suporte para o aluno aprofundar no estágio curricular a área que tinha interesse – uma vez que a turma era dividida para vivenciar a realidade do pedagogo em contexto hospitalar, Departamento de Trânsito e planetário, espaços que têm parceria com a UEPA para as atividades de estágio supervisionado.

Importante destacar que o ingresso na pedagogia se dá após uma reorganização do curso. Segundo Fortes (2012), a partir de 2006, com a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia (DCN), a UEPA

extinguiu o Curso de Formação de Professores e obteve significativas alterações para o Projeto Político Pedagógico do Curso de Pedagogia, o qual passou a habilitar profissionais para atuação na Educação Infantil, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, na Gestão Escolar, na Educação de Jovens e Adultos, na Educação Especial e espaços que requeiram conhecimento pedagógico, conforme destacam as DCN (BRASIL, 2006).

Na busca de contemplar as exigências das DCN (BRASIL, 2006), as duas disciplinas, mencionadas acima, complementavam-se, pois o estágio supervisionado trouxe a oportunidade de vivenciar a escolarização hospitalar na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), um hospital público de Belém. A experiência foi importante para a compreensão das atividades do pedagogo em contexto diferenciado ao escolar e que envolviam atividades do ramo da pedagogia hospitalar, ou escolarização hospitalar, campo de atendimento pedagógico que leva em conta a necessidade da criança educanda, na condição de enferma, encontrar-se num lugar correlato ao cenário escolar que já faz parte da sua rotina (professores, escola, material escolar), além de proporcionar espaço de atividades lúdicas e, aos que ficam internados por longo período, a garantia da continuidade escolar.

Essa continuidade escolar dentro do hospital é desenvolvida por uma política denominada *classe hospitalar* que, segundo o Ministério da Educação (MEC), configura-se como:

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).

A pedagogia hospitalar procura oferecer auxílio pedagógico no processo de desenvolvimento cognitivo, atendimento emocional e humanístico, não perdendo o foco de dar continuidade aos estudos da criança internada. A legislação brasileira se fundamenta no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (1995) ao reconhecer o direito dessas crianças e adolescentes hospitalizados ao atendimento pedagógico educacional durante seu período de internação.

Com o objetivo de orientar a prática pedagógica em contexto hospitalar, em 2002, a Secretaria de Educação Especial do MEC, divulga o documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações”

(BRASIL, 2002, p.1-38), que orienta as ações da classe hospitalar com o “objetivo de estruturar ações políticas de organização do sistema de atendimento educacional em ambientes hospitalares e domiciliares”, para assegurar a implantação e a implementação de uma política de inclusão de alunos no sistema regular de ensino, compromisso universal e que visa garantir a obrigatoriedade da educação prevista na Constituição Federal.

Dessa forma, a classe hospitalar é uma política pública que oferece, por meio do contexto hospitalar, possibilidade de continuidade de ensino da educação básica aos educandos enfermos, afastados da escola regular, temporária ou permanentemente, e disponibiliza, conseqüentemente, mais um espaço de atuação para o pedagogo, como docente ou coordenador pedagógico.

A classe hospitalar vem conquistando espaços em instituições de saúde, que comportam aspectos da pedagogia hospitalar apontada por Matos e Mugiatti (2006), na qual o processo envolve, em sua base, recursos contributivos à cura, pois favorece o resgate de saúde, bem-estar social, humanização e cidadania, agindo de forma multi/inter/transdisciplinar na comunidade hospitalar.

Após o primeiro contato com o prática do pedagogo em um espaço social, proporcionado pelo estágio supervisionado, surge o interesse em conhecer esse espaço de atuação do pedagogo voltado para inter-relação educação-saúde. Para isso, inicia-se estudos sobre esta temática e local que se compreende ser de ensino-aprendizagem, de liberdade, de afetividade, de humanidade, de igualdade.

O Estágio Supervisionado proporcionou a união entre a teoria da disciplina “Educação em Instituições Não Escolares e Espaços Populares” com a prática, suscitando um aprofundamento das leituras sobre a pedagogia hospitalar por meio de autores como: Matos e Mugiatti (2006), Matos (2010), Fonseca (2003), Fontes (2005), entre outros autores que contribuem para difundir informação/conhecimento sobre o contexto hospitalar.

Em meados de 2013, a experiência das disciplinas da graduação, também propiciou a produção de artigos sobre a pedagogia hospitalar, entre eles “Educação e Saúde: a contribuição da pedagogia para o desenvolvimento das crianças e adolescentes hospitalizados na FSCMPA” e “A atuação do pedagogo em ambientes hospitalares: cenários, desafios e perspectivas” – apresentados como comunicação oral, sendo o primeiro no I Encontro Metropolitano de Pedagogia em Ambientes Não

Escolares e I Encontro Metropolitano de Educação Ambiental Participativa, e o segundo na XVIII Semana Acadêmica do Centro de Ciências Sociais.

O aprofundamento das leituras, a produção de artigos, o contato com a realidade vivenciada pelo pedagogo, como professor na classe hospitalar da FSCMPA, culminaram na escolha do objeto de pesquisa no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que resultou no trabalho intitulado “O retrato da classe hospitalar no Pará”, defendido em junho de 2013, na UEPA, em que buscou-se compreender como ocorre o processo de implantação e implementação da classe hospitalar no Pará.

A partir do TCC, foi possível concluir que as classes hospitalares paraenses surgem de acordo com o evidenciado por Matos e Mugiatti (2006), ou seja, por meio de parceria envolvendo termo de cooperação técnica firmado entre o Estado (por meio da Secretaria de Estado de Educação) e o hospital; e, ainda que o município possa entrar como aliado, no caso específico do Pará, até o fim da pesquisa (em meados de 2013), a parceria se dava entre Estado e hospital.

Segundo Matos e Mugiatti (2006), a criança e o adolescente, em idade escolar, não podem interromper seu processo de aprendizagem no período de afastamento para tratamento de saúde. Para as autoras o enfoque educativo e de aprendizagem presentes nestas propostas vem sendo desenvolvida por pedagogos-professores.

Mediante às leituras referentes à pedagogia hospitalar, percebe-se que o campo está consolidado, embora, neste espaço, haja funções para o profissional da educação/pedagogo que ainda necessitam serem exploradas, tais como a do pedagogo para além da docência no hospital, privilegiada nesta pesquisa.

O que se observa nesse estudo é que, mesmo dentro do hospital, existem outros espaços em que o pedagogo pode e deve desenvolver atividade profissional, mas que não se afirmam aos parâmetros delimitados pela pedagogia hospitalar, *locus* com maior visibilidade de atuação do pedagogo, por estar na assistência lidando diretamente com educando, além de ter documento (BRASIL, 2002) que orienta estratégias a respeito desse espaço de atuação do profissional da educação.

Na FSCMPA, lugar em que foi realizado o estágio supervisionado em ambiente social, que é também *locus* desta pesquisa, há atividades que envolvem o trabalho pedagógico na classe hospitalar desde 2009¹, por meio de profissionais da educação (entre eles pedagogos) com vínculo empregatício com a Secretaria de Estado de

¹ Data informada pela Coordenadoria de Educação Especial – COEES (órgão responsável pelas classes hospitalares no Estado do Pará).

Educação (SEDUC). A partir de 2004, a FSCMPA, através da Secretaria Executiva de Administração (SEAD), lança edital contendo uma vaga para pedagogo com habilidade para desenvolver funções que vão além do trabalho das classes hospitalares (função explorada na seção 3).

O conhecimento, construído ao longo desses anos, culminou no ingresso em um programa de mestrado para aprofundar a investigação acerca da atuação do pedagogo no contexto hospitalar. Assim, em 2014, ocorre, então, a chegada ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGED) da UEPA, com o objetivo de dar continuidade à pesquisa científica sobre a temática.

O desafio, ao longo da permanência no PPGED/UEPA, foi desenvolver uma pesquisa voltada para as práticas educativas dos pedagogos que atuam no “para além da docência” do hospital – terminologia utilizada para caracterizar os pedagogos que trabalham no hospital, mas não como docentes na classe hospitalar. Estes pedagogos, desenvolvem atividades em espaços de Gerência de Ensino, Residência e Gestão de Pessoas.

De acordo com Libâneo (2010), estes pedagogos são caracterizados como especialistas, com princípios e métodos de administração escolar, planejamento educacional, fundamentos de supervisão e orientação educacional, práticas de gestão, métodos e técnicas de pesquisa, medidas educacionais utilizadas nos diversos contextos educacionais da sociedade.

Sobre este aspecto, a pedagogia para Libâneo (2010):

Constitui-se, pois, como campo de investigação específico cuja fonte é a própria prática educativa e os aportes teóricos providos pelas demais ciências da educação e cuja tarefa é a compreensão, global e intencionalidade dirigida, dos problemas educativos (LIBÂNEO, 2010, p. 45).

O pedagogo tem, em sua base de formação, o planejamento, o diagnóstico, a construção de atividades, direcionadas para atingir objetivos e solucionar problemas através de ações intencionais, dessa forma pode permear diversos locais que necessitam de conhecimentos pedagógicos, como o ambiente hospitalar.

O pedagogo “para além da docência” do hospital integra uma equipe que não é da área da saúde, mas que, atualmente, em um hospital de ensino, é fundamental para o desenvolvimento de atividades da área da educação. Embora não seja visivelmente reconhecido, por não está diretamente ligado à assistência ao usuário,

no atendimento com o paciente, ou por se priorizar profissionais que estão diretamente envolvidos nos parâmetros de formação na saúde, vale ressaltar que, para a dinâmica hospitalar acontecer, existe todo o trabalho de uma equipe interdisciplinar, envolvendo profissionais com formação que divergem à área da saúde e que contribuem para que o funcionamento do hospital aconteça com eficácia, abrangendo multiprofissionais como: assistente administrativos, advogados, engenheiros, jornalistas, pedagogos, entre outros que constroem a rotina hospitalar.

Em busca de conhecer o universo de produções acerca do pedagogo no hospital, mais especificamente no que se refere a atuação no “para além da docência”, fez-se um levantamento de produções, em âmbito nacional, no Banco de Teses e Dissertações no site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que apontam as dissertações e teses cadastradas e disponibilizadas no portal, datadas dos últimos quatro anos (2011-2014)².

Na busca no banco da CAPES, não se optou por utilizar os descritores classe hospitalar e pedagogia hospitalar, pois, apesar de encontrarmos com estes um número maior de produções, nota-se que estão relacionadas as experiências dos pedagogos enquanto docentes em hospitais. Sendo assim, foram utilizados os descritores³: **Prática Pedagógica em Hospital (7)** e **Educação permanente em saúde (17)**, na tentativa de colher estudos que focassem na atuação do pedagogo em outros espaços do hospital. Estes descritores foram filtrados na área de conhecimento da educação e totalizaram 24 produções acadêmicas encontradas, distribuídas nas regiões descritas no quadro 1.

²Período que estava disponível no site da CAPES, no ano de 2015, quando foi realizado o levantamento.

³ Fez-se busca com outros descritores, **trabalho e saúde (184)** relacionados a área do conhecimento que envolve medicina, saúde coletiva, enfermagem, saúde pública e odontologia; **gestão em saúde (47)** com áreas relacionadas à saúde coletiva, saúde pública, enfermagem, engenharia de produção e geografia; nesta busca um trabalho chamou-nos bastante atenção: “O olhar pedagógico sobre avaliação de trabalhadores em saúde: Uma experiência na gestão pública” de Flores (2011), pois discorre sobre a prática avaliativa realizada por gestores com os profissionais da saúde, educação e saúde, porém, como não se teve sucesso na aproximação dos trabalhos com o objeto desta pesquisa, optou-se em não aprofundá-los ao longo do texto.

Quadro 1: Quantitativo de produção acadêmica por região.

Dissertações	Região				
	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sudeste	Sul
	2	4	-	3	5
Total	14				
Teses	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sudeste	Sul
	-	3	-	3	4
Total	10				

Fonte: Banco de Teses e dissertações CAPES (2015).

Dentre os vinte e quatro trabalhos, a maior concentração encontra-se nas regiões Sul e Sudeste, com o quantitativo de nove produções no Sul e seis, no Sudeste. Uma justificativa para o maior número de produções nestas regiões se dá pelo pioneirismo destas no atendimento educacional hospitalar. Barros (2011), por exemplo, aponta a possibilidade de um serviço de escolarização hospitalar presente já no ano de 1902 no Hospital Nacional de Alienados, localizado no Rio de Janeiro, Pavilhão – Escola Bourneville. Aranha (2005, p.34), em contrapartida, afirma que este tipo de atendimento tem início onze anos depois, em 1913, no Hospício D. Pedro II, na Praia Vermelha, Rio de Janeiro, por meio do atendimento intensivo a “menores anormais no Pavilhão Bourneville”.

Um outro fator que fortalece o quantitativo de produções nessas regiões é a origem das universidades nessas localidades, afinal, o Brasil do início do século XX, tem sua história da educação marcada por uma lenta constituição do processo educativo. Freitas (2003, p.2) destaca que “a pesquisa de forma sistemática na área da educação só começou de fato a tomar corpo, a partir dos anos 60, com a implantação e desenvolvimento dos programas de pós-graduação *stricto-sensu*” especialmente nessas regiões.

A região Norte ainda aparece com poucas produções acadêmicas no banco da CAPES, tendo sido identificadas apenas duas produções vinculadas aos Programa de Pós-Graduação em Educação, da Universidade Federal do Pará (UFPA) e Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Após a organização em autor, título, ano, instituição e estado dos trabalhos, apresentados no Apêndice IV, fez-se a leitura do resumo e da introdução, observando-

se a existência de seis categorias⁴ que se aproximam do objeto de estudo desta pesquisa. Encontrou-se escritos sobre prática pedagógica (3), currículo (7), representação social (1), identidade (3), educação permanente (5), ensino-aprendizagem (1) e quatro trabalhos que falavam de temas que ultrapassavam os interesses desta pesquisa.

Cada trabalho tem características e peculiaridades de uma determinada região que constrói a pedagogia em espaços sociais com especificidade no *locus* hospitalar. Entretanto, como o foco deste estudo é **a prática do pedagogo que desenvolve atividades em hospitais para além da docência**, não foi encontrado nenhum trabalho com essa intenção de pesquisa. Porém, encontramos pesquisas que discorrem sobre a prática pedagógica em hospital e, por ser importante o conhecimento das referências científicas sobre este espaço de atuação do pedagogo, destacamos 03 trabalhos, em nível de mestrado, que serão retratados a seguir:

Silva (2012), realizada pesquisa, na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), intitulada **“A formação de professores e a utilização das mesas educacionais como meio pedagógico integrado à proposta de escolarização em contexto hospitalar”**, que analisa a formação do professor que atua na escolarização hospitalizada e verifica como está sendo inserida a Mesa Educacional Alfabeto em sua prática pedagógica. Apresenta como resultados que, as tecnologias, como meio pedagógico, estão fortemente inseridas na escolarização hospitalizada, apontando a evidência de que a educação hoje abrange todos os níveis e contextos, além de oportunizar momentos mais confortáveis em contexto hospitalar.

Saldanha (2012) discorre sobre as práticas pedagógicas de professores, com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophyr Loyola (HOL), em estudo intitulado **“A educação escolar hospitalar: práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém-PA”**, na UFPA. Como resultados aponta que a educação escolar do HOL desenvolve um saber sistematizado, planejado e adaptado às necessidades das crianças em tratamento oncológico, com atendimento realizado em diversos espaços por conta das necessidades do aluno; que a permanência do aluno no hospital e sua situação física e emocional são fatores que dificultam a aprendizagem, além de existir carência de

⁴ Entende-se como categoria de análise, “segundo Minayo (2003, p.70), refere-se a “um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionem entre si” (OLIVEIRA e NETO, 2011, p. 162).

material didático; ainda, ao mencionar a formação dos professores, a autora nos coloca a inexistência de formação inicial para o trabalho em ambiente hospitalar. Ao finalizar o estudo, aponta possíveis pesquisas, ao destacar a necessidade de maiores estudos sobre o cuidado com a saúde emocional dos docentes.

Moura (2012), em sua pesquisa, realizada na Universidade do Estado da Bahia, **“Ora fada, ora bruxa: Um diálogo entre crianças hospitalizadas e literatura infantil de Silvia Orthof”**, tem como objetivo descrever e analisar as reações, expressões e palavras de crianças hospitalizadas a partir da Literatura Infantil de Sylvia Orthof, mediada pela contação de histórias. A pesquisa aponta que toda criança deve ser vista como sujeito social, um ser em desenvolvimento, com ideias, pensamentos e sentimentos que devem ser respeitados e valorizados, além de enfatizar que o brincar está ligado ao imaginário e à exploração fantasiosa de narrativas infantis.

Os trabalhos, acima descritos, tratam da atuação do pedagogo no hospital, espaço considerado de docência. Contudo, no que se refere às pesquisas relacionadas à política de educação permanente no contexto hospitalar, duas dissertações e uma tese encontradas se aproximam ao objeto desse estudo:

Ubenissi (2012) tem como objetivo, em sua dissertação, analisar como funciona a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) na 15ª região de saúde do Rio Grande do Sul, a partir das concepções sobre educação, saúde e educação permanente em saúde, para a garantia do direito à saúde. Na sua pesquisa **“A educação permanente nas políticas de saúde pública”**, apresentada na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, enfatiza que as concepções de educação, saúde e educação permanente em saúde podem interferir na formação em saúde, gestão, atenção e controle social. Afirma existir protagonismo nas atividades realizadas de educação permanente em saúde, mas que este tende a ser insuficiente para a garantia do direito à saúde. Entretanto, as atividades podem ser potencializadas com outros dispositivos, como o Apoio Institucional e Vivências no Sistema Único de Saúde (SUS). A autora finaliza discorrendo que a educação permanente é um método para a práxis em saúde nos quatro eixos articuladores e modos de operar o SUS.

Aguiar (2012), na pesquisa **“Do diálogo ao transplante: Educação permanente na perspectiva de Freire”**, defendida na Universidade do Extremo Sul Catarinense, buscou compreender como se fazem as práticas de educação

permanente dos profissionais de saúde voltadas às políticas públicas em transplante de órgãos. Como resultados, aponta a existência de uma política de educação permanente em doação de órgãos no estado e, apesar das práticas educativas não se expressarem segundo o referencial freireano, há momentos de reflexão crítica nestes cursos. Tanto para os instrutores, quanto para os profissionais que fazem os cursos, a importância destes se refere ao seu conteúdo de atualização, de informação e de aperfeiçoamento do processo de transplante, não sendo muito colocada a questão da criticidade, ainda que ela apareça nos cursos observados que privilegiam os debates em alguns momentos. O autor deixa claro como maior dificuldade encontrada, em relação à doação, a falta de preparo dos profissionais, o que reitera a importância da educação permanente.

Capra (2011), na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com a tese **“A educação permanente em saúde como dispositivo de gestão setorial e de produção de trabalho vivo em saúde”**, investiga processos gestores de um sistema municipal de saúde, que objetiva agenciar movimentos instituintes de uma concepção de poder público e de Estado que articule o respeito aos cidadãos e uma reconfiguração tecnoassistencial, orientada pela integralidade, pelo trabalho em equipe e em defesa da vida. Ao concluir, evidenciou que não é na ausência de gestão que o trabalho se faz; não é a gestão que controla o cotidiano ou a singularidade de cada encontro trabalhador-usuário; à gestão, que almeje instituir novas práticas no setor da saúde, cabe disputar novas lógicas e estratégias tecnoassistenciais, garantindo recursos para efetivá-las, mas, antes de tudo, apostando em processos em ato (micropolítica do trabalho).

Dessa forma, percebe-se que os textos acadêmicos encontrados estão divididos em dois eixos, (1) Prática pedagógica em hospitais e (2) Educação permanente em saúde, sendo que o último apresenta vasta área e possibilidades de compreendê-lo, como a educação permanente sendo um curso de pós-graduação, formação informal, oficinas entre outros mecanismos pensados e construídos com a participação do pedagogo, embora os trabalhos apresentados não foquem na presença desse profissional.

Não foram encontradas pesquisas que abordem o pedagogo no campo que chamamos de “para além da docência” no hospital. As pesquisas encontradas falam sobre a política em si, sobre a relação proporcionada pela educação permanente em saúde em gerar um trabalho assistencial integral, em equipe e em defesa da vida.

Compreende-se, então, que a prática pedagógica em contexto hospitalar é um tema atual, porém ainda pouco explorado, principalmente na região Norte, sobre a qual o quantitativo de teses e dissertações no banco da CAPES aponta poucos trabalhos, especialmente no Pará, estado em que será desenvolvido este estudo.

Sabendo que existem pesquisas realizadas no Pará, que abrangem os interesses deste estudo, mas que não aparecem no site da CAPES, fez-se um levantamento por meio dos Programas de Pós-Graduação em Educação (PPGED), da UFPA e da UEPA. Na busca, aparecem quatro dissertações que falam sobre a prática pedagógica em contexto hospitalar, produzidas no período de 2006-2014. Entre elas, a de Saldanha (2012), encontrada no banco da CAPES e comentada acima, as demais produções, localizadas nos sites das universidades públicas locais, serão discutidas também a partir da leitura do resumo e introdução de cada uma.

Em 2006, o Pará inicia suas produções acadêmicas no contexto hospitalar com Olanda (2006), que apresenta, na UFPA, a dissertação **“O currículo em uma classe hospitalar: estudo de caso no albergue pavilhão são José da Santa Casa de Misericórdia do Pará”**, com objetivo de investigar a dinâmica curricular implementada pelo Núcleo de Educação Popular Paulo Freire (NEP) na FSCMPA. Dentre os resultados obtidos na pesquisa, destaca-se: a necessidade de valorização dessa ação educativa, frente aos profissionais de saúde e pais, para que os alunos-pacientes a compreendam como caminho para sua escolarização; orientação de currículos interdisciplinares; formação de grupos para problematizar conteúdos articulados em classe; busca de estratégias de interação entre os profissionais de saúde e educação; investigação da dinâmica curricular de forma mais sistemática e constante para desenvolver o processo educativo em ambiente hospitalar.

Três anos após a pioneira escrita sobre pedagogia hospitalar no Pará, tem-se Góes (2009) investigando a construção de identidade de uma das educandas que participam das atividades pedagógicas desenvolvidas pelo NEP, no Espaço Acolher⁵, em dissertação intitulada **Educação popular em ambiente hospitalar: construção de identidades como processo de afirmação cultural**, defendida na UEPA. Entre

⁵ “Espaço Acolher da Fundação da Santa Casa de Misericórdia do Pará, que funciona como um albergue e oferece apoio às pessoas provenientes das classes populares do interior do Estado do Pará, que se deslocam à capital para fazer tratamento de saúde, em decorrência da insuficiente oferta de atendimento de saúde pública em seus municípios” (GOES, 2009, p.31).

os resultados, destaca-se a representação de si de uma educanda-paciente do NEP, que apresentou transformação no autorreconhecimento.

Já Ferreira (2014), com objetivo de analisar como se constitui a formação continuada de professores para a atuação em contexto hospitalar, apresenta dissertação intitulada “**A formação continuada de professores da educação hospitalar do Hospital Ophir Loyola**”, na UEPA. Como resultados, aponta que a formação continuada dos professores do HOL vem sendo construída a partir da formação pessoal (estrutura emocional e espiritual, também na formação profissional a partir dos saberes pedagógicos, científicos e de experiência), que a formação continuada ocorre para suprir demandas/necessidades que culminam no ambiente de trabalho e, ainda, que a proposta de um programa de formação continuada para a educação escolar é o que os sujeitos da pesquisa almejam para melhorarem a qualidade do trabalho oferecido.

Portanto, há dissertações no estado do Pará que retratam a prática pedagógica no contexto hospitalar, com enfoques para a Prática Pedagógica do Professor – Olanda (2006) e Saldanha (2012); para a Construção de Identidade – Góes (2009); para a Formação de Professores – Ferreira (2014). Nota-se que as pesquisas foram desenvolvidas acerca do profissional da educação como docente no contexto hospitalar, diferente disto, o que se pretende nesta é desvendar, ao universo acadêmico e à sociedade, a prática do pedagogo “para além da docência” do hospital, por meio da observação e de entrevistas com as pedagogas em ação, objetivando contribuir para a construção deste campo de atuação ainda não explorado.

Dessa forma, serão levantados, conjuntamente com as pedagogas em ação, dos setores de Gerência de ensino, Coordenação de Residência Médica e Gestão de Pessoas do hospital, as atividades que cada uma delas desenvolvem nesse espaço complexo que envolve a inter-relação educação-saúde, espaço de recente atuação do pedagogo. A FSCMPA, por exemplo, promoveu concurso público, de Edital Nº 1/2004 – SEAD/FSCMPA, em 7 de Janeiro de 2004, que disponibilizou uma vaga para pedagogo e, por conta da necessidade de reestruturação do hospital, em 2006, nomeou mais duas pedagogas, uma para a classe hospitalar e outra para o hospital (questões exploradas na seção 3).

Nesse sentido, a partir das experiências, vivências já citadas ao longo do texto, e diante dos apontamentos feitos, faz-se necessário ampliar as pesquisas na área da

pedagogia em espaços sociais, especificamente na área da saúde, envolvendo atividades do pedagogo do hospital para além da docência.

Apesar dos limites, a educação está presente no contexto hospitalar, seguindo a Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995 – que dispõem sobre direitos da criança e do adolescente hospitalizados, nos parâmetros da continuidade escolar –, e, como identificamos no levantamento de teses e dissertações, as práticas pedagógicas no contexto hospitalar nos encaminham para a docência.

Entretanto, a intenção desta pesquisa, desenvolvida no PPGED/UEPA, e financiada pela CAPES, é investigar o para além da docência do pedagogo no espaço hospitalar, entendendo, de acordo com Libâneo e Pimenta (2006, p.29), que “a ação pedagógica não se resume a ações docentes, de modo que, se todo trabalho docente é trabalho pedagógico, nem todo trabalho pedagógico é trabalho docente”.

Esse assunto se tornou relevante, conforme foi sendo desvelado o campo de atuação do pedagogo e os seus espaços de atuação ainda não explorados e manifestos, não considerados trabalho docente, embora caracterizados como trabalho pedagógico. Apresentar o assunto vem transformar a ideia de uma educação restrita em uma educação ampla e sem fronteiras, com possibilidades de desenvolvimento profissional do pedagogo em diferentes contextos no hospital, assunto que tem se tornado desafiador nas linhas desse estudo.

Dessa forma, com a finalidade de explorar novos espaços de potenciais do pedagogo, esta pesquisa visa responder a seguinte problemática: **Como se estabelece a relação educação-saúde na prática do pedagogo para além da docência em hospitais?**

O interesse em responder este problema objetiva responder às seguintes questões de pesquisa:

1. Qual a atuação do pedagogo no hospital que desenvolve atividades para além da docência?
2. Que saberes os pedagogos desenvolvem neste contexto do hospital público em Belém-PA?
3. Como os pedagogos se situam no contexto organizacional do hospital público de Belém-PA?

Partindo da perspectiva de que a educação não é feita pelo espaço, e sim pelos sujeitos envolvidos, que nesta pesquisa são os pedagogos – atuantes na prática da construção e reconstrução do dia a dia, aprendendo a cada momento informações

que vão além à construída na base de formação, tornando o conhecimento adquirido amplo –, apresenta-se como objetivo da pesquisa: **analisar a prática do pedagogo que desenvolve atividades em contexto para além da docência em um hospital de Belém-PA.**

Para dar suporte ao objetivo da pesquisa, foram desenvolvidos, também, objetivos específicos a serem indagados e respondidos ao longo deste estudo, tais sejam:

- Conhecer atuação do pedagogo no hospital que desenvolve atividades para além da docência.
- Investigar que saberes os pedagogos desenvolvem no contexto de um hospital público em Belém-PA.
- Identificar como os pedagogos se situam no contexto organizacional em um hospital público de Belém-PA.

Os pedagogos de hospital se configuram como os atores principais do estudo, além de referência para a construção da formação dos iniciantes na área, definindo a rotina deste profissional no município, suas estratégias de trabalho, sua formação e a evolução que houve com o tempo de atuação. Nesse sentido, acredita-se que, como consequência desta investigação, ocorrerá o conhecimento e a compreensão do ser pedagogo em mais um espaço do hospital.

Para tanto, organizou-se este trabalho do seguinte modo:

Na introdução, apresenta-se trajetória profissional, justificativas, problemática, questões e objetivos, geral e específicos, da pesquisa.

Na seção 2, apresenta-se o cenário metodológico, no qual optou-se por uma pesquisa de cunho qualitativo (TEIXEIRA, 2011), realizada como estudo de caso, embasada em autores como Gil (2008) e Lüdke e André (1986), em que adotou-se a observação e entrevistas semiestruturadas para produção dos dados, analisados por meio de aspectos da técnica da análise de conteúdo de Bardin (2006). Apresenta-se, também, sujeitos e locus de pesquisa – três profissionais da educação com Licenciatura em Pedagogia lotadas na FSCMPA.

Na seção 3, apresentamos as categorias de análise construídas a partir das falas das pedagogas. Para a elaboração destas, observou-se conceitos, características recorrentes nas falas ou que se relacionassem entre si, tais sejam: (A) Educação em saúde: organização em contexto; (B) Prática pedagógica em ambiente hospitalar e (C) Formação e (re)construção do pedagogo no hospital. Para compor a

fundamentação teórica deste estudo, adotou-se: Saviani (2012), ao falar sobre os aspectos históricos do campo da pedagogia; Batista e Gonçalves (2011) e Brehmer e Ramos (2014), que abordam sobre a integração de educação e saúde; Libâneo (2001, 2010), sobre prática educativa em diversos contextos; Tardif (2013) e Nóvoa (1992), sobre formação do professor; Pimenta (2009) sobre saberes; Abreu (2014) e D'Ávila (2014), que defendem as práticas de estágio como fundamentais para a construção do profissional; entre outros autores referenciados para dar fundamento à pesquisa.

Por fim, apresenta-se as considerações finais, seguida das referências, apêndices e anexos, materiais que deram base para o percurso deste estudo.

Portanto, a socialização deste estudo compreende um desafio de construção teórica, dado o reduzido acervo relativo à prática pedagógica no contexto hospitalar que articule educação e saúde e que tenha, no cerne da pesquisa, a atuação do pedagogo para além da docência.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Nesta seção, apresenta-se o percurso metodológico, a delimitação do estudo, o procedimento realizado para levantamento e análise do corpus, sujeitos, questões éticas, além dos riscos e benefícios em relação ao estudo. Coloca-se à mostra o percurso metodológico, pois acredita-se que “a ciência se faz quando o pesquisador aborda os fenômenos aplicando recursos técnicos, seguindo um método e apoiando-se em fundamentos epistemológicos” (SEVERINO, 2007, p.100), características da pesquisa fundamentada em princípios metodológicos e rigor científico.

2.1 METODOLOGIA

A metodologia de uma pesquisa, segundo Thiollent (2005, p.88), “visa o conhecimento geral para se orientar no processo de investigação, tomar decisões oportunas, selecionar conceitos, hipóteses, técnicas e dados adequados”, ou seja, é um planejamento que guia os caminhos a serem seguidos, delimita o estudo, contribuindo para que o objetivo da pesquisa seja facilmente alcançado.

Assim, seguindo-se o objetivo de analisar a prática do pedagogo que desenvolve atividades em contexto para além da docência em um hospital público de Belém-PA, buscou-se a apropriação de estratégias de pesquisa que possibilitassem explorar e compreender tal contexto de atuação. Trata-se de um campo de exploração complexo, por ter predominantemente ações de trabalho voltado para a área de assistência à saúde, profissionais e conhecimentos direcionados à saúde e, conseqüentemente, maior quantidade de trabalhos acadêmicos nessa perspectiva.

Por conta disso, é frequente encontrarmos pesquisas de cunho quantitativo nesses espaços, pois privilegiam análise de prontuário, resultados de exame, doenças e procedimentos, no entanto, ressalta-se o valor que os usuários do serviço abrangem com relação às pesquisas e à equipe multiprofissional que não aparece na assistência, mas que é envolvida para que a proposta fim do hospital, que é o atendimento com qualidade, aconteça.

Santos (2002) problematiza em seus textos o rigor científico, evidenciando o poder da quantificação dos dados como validação do conhecimento científico, transparecendo no paradigma dominante o anúncio de que, aquilo que não é quantificado, é irrelevante, fortalecendo características predominantes em pesquisas na área da saúde que privilegiam esse tipo de metodologia – um entrave para os

pesquisadores da educação por não terem comumente a quantificação como procedimento metodológico e uma possibilidade de mostrar que é possível fazer pesquisas em educação com abordagem quantitativa na área da saúde.

Contudo, desafia-se as características metodológicas de pesquisa em saúde, pois harmoniza-se na abordagem qualitativa, centrada na “obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto e se preocupa em retratar a perspectiva dos participantes” (BOGDAN E BIKLEN, 1982, apud LÜDKE E ANDRÉ, 1986, p.13). Nesse tipo de abordagem, tem-se como características a fonte de informações como sendo o ambiente natural, neste caso, o contexto hospitalar, vivenciado pelas pedagogas “para além da docência”, enquanto as atribuições desse profissional são fatores a serem compreendidos e explorados pela pesquisadora.

Assim, na perspectiva de conhecer o “para além”, em que o pedagogo pode desenvolver seu trabalho, este estudo foi traçado e desenvolvido para consolidar-se como uma pesquisa da área da educação, de cunho qualitativo e estudo de caso.

Segundo Chizzotti (1991), o pesquisador é caracterizado dentro da pesquisa qualitativa como principal instrumento de levantamento de corpus, de análise e de investigação, pois é o pesquisador quem dá significado às situações, acontecimentos envolvidos no contexto, permitindo, por meio da descrição dos fatos, o conhecimento do dinamismo interno das ações ao observador externo.

Optou-se pela pesquisa qualitativa, portanto, por ela se construir na busca de aprofundar e compreender os detalhes do objeto estudado, na aproximação do pesquisador com o sujeito, na construção da descrição dos fenômenos, uma vez que:

Na pesquisa qualitativa o pesquisador procura reduzir a distância entre teoria e os dados, entre o contexto e a ação, [...] As experiências pessoais do pesquisador são elementos importantes na análise e compreensão dos fenômenos estudados (TEIXEIRA, 2011, p.137).

Sendo assim, a pesquisa qualitativa se coaduna melhor às questões que envolvem a prática cotidiana, sendo o pesquisador o verdadeiro elo de decodificação, descrição e transcrição dessas experiências para a sociedade.

O ambiente social hospitalar comporta uma convivência com pessoas doentes e famílias fragilizadas, profissionais com formação diferentes para compor a estrutura que o espaço oferece. Este ambiente, então, “é visto como um mundo de significados passíveis de investigação e a linguagem dos atores sociais e suas práticas as

matérias-primas” (TEIXEIRA, 2011, p.140). Isto corrobora para a utilização da abordagem qualitativa e para a importância de conhecer os múltiplos profissionais que envolvem a dinâmica do hospital, espaço de atuação do pedagogo que, ao desenvolver atividades educativas, dá suporte necessário para que ocorra mais ações de educação, formação e assistência.

Segundo Lüdke e André (1986), existem várias formas de se adotar a pesquisa qualitativa, porém as que se destacam são as estratégias de tipo etnográfica e estudo de caso, pois, ao longo do tempo, vem ganhando aceitação na área da educação.

Aqui, adotou-se como abordagem o estudo de caso, por este se encaixar nas características fundamentais requeridas para esta investigação, tais como sugerem Lüdke e André (1986, p.18-20), a partir das quais construiu-se três pontos em que o estudo se ancora:

1. Os estudos de caso visam a descoberta; o que, voltando-se para esta pesquisa, será o conhecer o campo do pedagogo que desenvolve atividades “para além da docência” no hospital;
2. Enfatizam a interpretação do contexto e variedade de fonte de informação; para isso, utiliza-se da observação, como técnica de coleta de dados, para a compreensão da realidade organizacional;
3. Os relatos, dessa abordagem de pesquisa, comportam linguagem mais acessível; a preocupação é com a socialização da informação de forma direta e compreensível, pode-se dizer que o caso é construído no decorrer da investigação.

O estudo de caso se trata de uma abordagem metodológica de investigação adequada, quando se procura compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, em que estão simultaneamente envolvidos diversos fatores. Desta forma, acredita-se que esta é a melhor abordagem a ser utilizada neste estudo.

Yin (1994) afirma que este tipo de abordagem é ideal quando se investiga educação, com complexas identificações de variáveis consideráveis importantes, que os investigados precisam buscar respostas para “como” e “por que”.

Gil (2008) ratifica dizendo que o estudo de caso vem sendo utilizado com frequência cada vez maior pelos pesquisadores sociais. Chizzotti (2008) complementa essa afirmação ao enfatizar que:

O estudo de caso é uma caracterização abrangente para designar uma diversidade de pesquisas que coletam e registram dados de um caso particular ou de vários casos a fim de organizar um relatório ordenado e crítico de uma experiência, ou avaliá-la analiticamente, objetivando tomar decisões a seu respeito ou propor uma ação transformadora. [...] É considerado também como um marco de referência de complexas condições socioculturais que envolvem uma situação e tanto retrata uma realidade quanto revela a multiplicidade de aspectos globais, presentes em uma dada situação (CHIZZOTTI, 2008, p.102).

O estudo de caso se encontra aos parâmetros estabelecidos, sendo esta uma pesquisa voltada para a educação, em que se pretende desvendar perguntas complexas em relação ao ambiente estudado, que, neste estudo, é feito por meio de observação e entrevistas semiestruturadas, em que os sujeitos retratam a realidade do cotidiano do ambiente vivenciado.

O papel do pesquisador não consiste simplesmente na compreensão e descrição da realidade, objetiva-se sobretudo “construir um conhecimento que desvele a realidade a partir dos textos que emergem na interlocução da pesquisa” (FREITAS, 2003, p.10). Daí o sujeito se fazer em campo mais amplo, envolvendo sua história, cultura, entendido como resultado de um processo social, pois é na relação com o (os) outro (os) que se constitui um ser passível de mudança por meio de sua prática; dessa forma, analisa-se o pedagogo, inserido no ambiente hospitalar, como resultado de uma necessária ação social.

Segundo Gil (1987), as apropriações de características descritivas têm por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população. Questões que, nesta pesquisa, serão obtidas por meio das observações e das entrevistas semiestruturadas sobre a prática dos pedagogos para além da docência.

Planejar a metodologia é um exercício de adaptação e readaptação por conta da necessidade de se pensar e repensar a respeito dos percursos metodológicos cabíveis a serem trilhados. Desta forma, a finalidade, segundo Ferreira (2014), é percorrer determinados caminhos por meio de algo previamente planejado, tendo objetividade e foco, fatores necessários para qualquer pesquisa científica.

É com objetividade e foco que se busca resposta aos questionamentos com relação à prática pedagógica hospitalar, de maneira a alcançar e talvez trilhar caminhos para qualificar os estudos sobre o pedagogo em múltiplos contextos sociais – ambiente hospitalar – na Amazônia Paraense.

Neste caminho, destaca-se, como primeiro e primordial passo, o estudo bibliográfico, fundamental para a construção e escolha do referencial teórico. Este

teve marco inicial a partir de levantamento no banco de teses da CAPES, por meio dos descritores **prática pedagógica em hospital** e **educação permanente em saúde**. Foram encontradas quatorze dissertações e dez teses na busca no período de 2011-2014, organizados no apêndice IV, contendo ano, nome do autor, título do trabalho, instituição de ensino superior, com o objetivo de sistematizar as informações para melhor analisá-las.

Porém, esta pesquisa demandará a utilização de diferentes instrumentos de coleta de dados, além do levantamento bibliográfico: a análise de documentos (tanto da área de educação como na área de saúde) que versam sobre os projetos, os planos de ensino, em âmbito regional e nacional, relatórios de trabalhos desenvolvidos no setor, observação e entrevista semiestruturada.

Após o levantamento no banco da CAPES e leituras da bibliografia, foi construído o projeto de pesquisa, submetido *a priori* ao exame de qualificação, para, então, por meio da Plataforma Brasil, dar início ao processo de pedido de autorização para o acesso da pesquisadora no *locus*.

Para a entrada no campo, o projeto desta pesquisa passou primeiramente por registro na Plataforma Brasil, em que a pesquisa é cadastrada para, posteriormente, o projeto e folha de rosto, elaborada pela Plataforma Brasil, serem encaminhados ao comitê da FSCMPA. Nesta etapa, os sujeitos da pesquisa se posicionam com relação à liberação para a observação do campo e, após o parecer favorável, a folha de rosto é assinada pela gerente da Gerência de Pesquisa. Em seguida, o documento assinado é anexado à Plataforma Brasil, possibilitando que o projeto seja analisado e avaliado pelo Comitê de Ética da FSCMPA para emissão de parecer final, o qual foi favorável para esta pesquisa em parecer 1.656.255/2016 (ANEXO I).

Após os trâmites burocráticos e, autorização de pesquisa, o passo seguinte foi a observação *in locus*, em que foi seguida a proposta de observação de Marcondes (2010, p.29):

[...] o pesquisador visa sempre a reconstruir o significado desta realidade, no sentido da determinação de suas implicações e pressupostos e não apenas integrar-se a ela.

É por esse motivo, que a noção do contexto é importante para a pesquisa qualitativa. É preciso considerar os indivíduos em seus contextos típicos, já que é aí que seu comportamento tem significado, e é sempre relacionado sua ação e suas práticas com os elementos mais amplos que se pode determinar o significado de sua ação.

A vivência da pesquisadora com a realidade aproxima à compreensão do que acontece no cotidiano. A observação *in locus* possibilita entender o que acontece no decorrer do dia e observar características e atribuições do pedagogo em cada setor.

O levantamento de corpus foi realizado no ano de 2016, no turno da manhã, ocorrendo, primeiramente, no setor de Gerência de Ensino, no período de 2 a 12 de agosto, posteriormente, no setor de Coordenação de Residência Médica (COREME), no período de 15 a 26 de agosto e, por último, no setor de Gestão de Pessoas (GESP), no período de 29 de agosto a 9 de setembro.

Após o primeiro contato, em cada setor foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE I), em seguida, deu-se início ao processo observação, realizado pela pesquisadora, de modo dinâmico e colaborativo, no cotidiano do pedagogo em cada setor, pois a prática, as atribuições a esse profissional são o foco. Posteriormente, foram realizadas as entrevistas, gravadas com o pedagogo no último dia de observação no setor.

No decorrer do levantamento de corpus, as informações obtidas na observação foram anotadas cotidianamente. Quanto à entrevista, esta foi gravada e, posteriormente, transcrita; para organizar em quadros as perguntas e respostas da entrevista, bem como para potencializar as informações, as anotações da observação foram importantes para relembrar momentos da ação pedagógica em cada setor.

Optou-se pela técnica da entrevista semiestruturada, pois segundo Oliveira, Fonseca e Santos (2010, p.38):

a entrevista torna-se relevante para a obtenção de dados de caráter subjetivo, principalmente na pesquisa qualitativa, na medida em que essa, ao estabelecer uma relação de interdependência entre o sujeito e objeto, destaca o sujeito, que tem papel fundamental no processo de investigação, ao interpretar os fenômenos atribuindo-lhes significados.

Dessa forma, o entrevistado expressa, por meio do diálogo estabelecido, representações de seus sentimentos, valores, imaginários e emoções sobre a dimensão social do seu trabalho. Acredita-se que, a melhor forma de chegar aos objetivos desta pesquisa, é fazer uso do tipo de entrevista semiestruturada, pois “parte de um roteiro pré-estabelecido, mas na sua aplicação, o entrevistador pode acrescentar novas perguntas, conforme o teor da narrativa do entrevistado” (OLIVEIRA, FONSECA e SANTOS, 2010, 46), além de poder conter no roteiro perguntas abertas e fechadas.

O roteiro de entrevista (APÊNDICE III) é composto por perguntas relacionadas ao objetivo geral deste estudo: Analisar a prática do pedagogo em hospital de Belém-PA, que desenvolvem atividades em contexto para além da docência, conforme o quadro 2.

Quadro 2: Perguntas-chave do roteiro de entrevista

Objetivo da entrevista	O que pretendo saber?	Perguntas
Conhecer atuação do pedagogo no hospital que desenvolvem atividades para além da docência.	Qual a atuação do pedagogo no hospital que desenvolvem atividades para além da docência?	Quais atividades você desenvolve neste setor? Quais instrumentos pedagógicos você utiliza? Pra quê? Que sugestões você daria para a melhoria das ações educacionais que envolvem o seu trabalho?
Investigar que saberes os pedagogos desenvolvem neste contexto do hospital em Belém-PA.	Que saberes os pedagogos desenvolvem neste contexto hospitalar em Belém-PA?	Você recebeu formações para ocupar este cargo? Quais? O que você faz para aprimorar sua formação profissional na área da educação hospitalar? Quais os dilemas entre sua formação e sua atuação?
Identificar como os pedagogos se situam no contexto organizacional dos hospitais públicos de Belém-Pa.	Como os pedagogos se situam no contexto organizacional dos hospitais públicos de Belém-PA?	Quais os limites e desafios da sua atuação profissional? Qual a sua opinião sobre o profissional da pedagogia no hospital? Como é a sua relação com os demais profissionais do hospital? Existe algum impasse?

Fonte: Acervo da pesquisa (2015) elaborado com base em Ferreira (2014, 46).

A entrevista se consolida a cada dia nas pesquisas qualitativas porque “os indivíduos, ao se expressarem, carregam o tom de outras vozes, o que reflete a realidade do grupo, do gênero, etnia, classe a qual pertencem” (IBIAPIRANA, 2008, p. 77 apud OLIVEIRA, FONSECA e SANTOS, 2010, p.41).

A análise das informações obtidas ocorreu a partir de técnicas utilizadas na análise do conteúdo na perspectiva de Bardin (2006), que “é uma metodologia de análise de informações constantes de um documento, sob forma de discurso pronunciados em diferentes linguagens: escritos, orais, imagens, gestos” (SEVERINO, 2007, p.121).

A proposta de Bardin (2006) se constitui em etapas para a execução da técnica de análise de conteúdo, organizadas em três fases: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Neste estudo, as três fases da técnica foram adotadas para a análise do corpus.

A pré-análise consistiu em uma primeira leitura dos documentos e informações obtidas, ou seja, um contato inicial constituído para conhecimento e surgimento de primeiras impressões em relação às entrevistas.

A exploração do material propiciou a codificação do material e a definição de categorias, que resultaram da convivência mantida durante a observação e principalmente por meio das respostas das pedagogas no ato da entrevista. Dessa forma, elaborou-se as seguintes categorias: **Educação em saúde: organização em contexto; Prática pedagógica em ambiente hospitalar; e Formação e (re)construção do pedagogo no hospital**. Esta etapa, para Bardin (2006), é de suma importância, pois possibilitará o incremento das interpretações e deduções.

A terceira fase da análise de conteúdo, última de análise, consistiu no tratamento dos resultados, inferência e interpretação dos dados. Nesta etapa, fez-se as condensações necessárias e os destaques das informações para análise crítica, propostos por Bardin (2006), culminando nas interpretações e inferenciais; momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.

Segundo Marcondes (2010), a pesquisa educacional deve levar em conta o saber prático, pois este oferece base para o conhecimento científico. A relação com os saberes no cotidiano do pedagogo, as interpretações das atribuições, as características, o que é ser pedagogo para além da docência no hospital, são ações que contribuem de forma concreta para a compreensão da sua prática neste espaço.

Portanto, por meio do percurso metodológico construído no decorrer deste estudo, foi feito o levantamento das experiências pedagógicas “para além da docência” no hospital e a análise (Seção 3) que culminam na configuração dos objetivos da pesquisa.

2.2 LOCUS DA PESQUISA

Buscou-se estudar o ambiente social do hospital como *locus* que, por si só, é visto como complexo, e analisá-lo por meio das ações dos pedagogos, enquanto espaço de desenvolvimento de saúde e de educação também. Buscou-se, ainda, conhecer os desafios que os pedagogos vivenciam para unir/integrar educação e saúde, além de consolidá-los seu espaço profissional.

A pesquisa ocorreu nas dependências dos setores da Gerência de Ensino, da Coordenação de Residência Médica e da Gerência de Gestão de Pessoas na FSCMPA, setores que estão localizados no prédio antigo do hospital, localizado na Rua Oliveira Belo, nº 395, na cidade de Belém (PA), localizada na Amazônia Paraense, cujas características são de cidade ribeirinha, por ser rodeada de rios, como mostra o mapa abaixo:

Figura 1: Mapa Belém-Pará-Brasil



Fonte: Google (2014)

A FSCMPA, segundo o site do hospital (2015), foi fundada em 24 de fevereiro de 1650, existe no Pará há 365 anos, tendo como finalidades essenciais: a Assistência, o Ensino e a Pesquisa, em consonância com o Perfil Assistencial na Atenção à Saúde da Criança, Atenção à Saúde da Mulher e Atenção à Saúde do Adulto, prestando serviços ambulatoriais e de internação. É um órgão de administração indireta, vinculado à Secretaria de Estado de Saúde Pública, que oferece atendimento 100% gratuito pelo SUS.

Em 2004, o hospital recebeu certificado⁶ de hospital de ensino, conforme portaria interministerial MS/MEC nº 2378 de 26 de outubro de 2004, o que fortaleceu a oferta aos estudantes/pesquisadores, na área do ensino e pesquisa, nos programas de Residência Médica em Pediatria, Neonatologia, Nefrologia Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Dermatologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica e Radiologia; Residência Multiprofissional e Mestrado Profissional em Gestão e Saúde na Amazônia.

Por questões de tempo e dificuldades técnicas, para conseguir permissão para a entrada e desenvolvimento da pesquisa em hospitais, o presente estudo tem como *locus* somente uma instituição hospitalar, a FSCMPA, caracterizada como hospital de ensino, com ampla capacidade de atendimento, 406 leitos, 08 andares de hospital, com quadro de quase três mil funcionário, voltados para a assistência ao enfermo, o ensino e pesquisa de alunos como campo da prática.

2.3 SEMENTES: PEDAGOGAS DO HOSPITAL

Esta subseção tem como objetivo apresentar as Sementes da pesquisa. Identifica-se as pedagogas como Sementes, pois, no decorrer da observação *in locus*, foi possível perceber que estas são as pioneiras no hospital e, conseqüentemente, nos cargos em que foram lotadas. Por esse motivo, por serem semeadoras da atividade profissional em contexto diferente do que é comum para o pedagogo, são apresentadas, nos parágrafos abaixo, como Semente 1 (S1), Semente 2 (S2) e Semente 3 (S3).

Fazem parte desta pesquisa, como sujeito informante e objeto de estudo, três profissionais da educação, distribuídas nos seguintes setores da FSCMPA: Gerência de Ensino (1) Coordenação de Residência Médica (1) e Gestão de Pessoas (1).

Para melhor compreensão das atividades desenvolvidas pelas pedagogas nos referidos setores (na sessão seguinte, será explorada a construção da atividade profissional das pedagogas em cada setor), segue abaixo breve descrição da organização destas na instituição:

- A) Gerência de Ensino: faz parte da Diretoria de Ensino e Pesquisa, responsável pela entrada, permanência e saída de alunos que cumprem

⁶ Art. 3º Definir que a certificação dos Hospitais de Ensino é de competência conjunta dos Ministérios da Educação e da Saúde, por meio de uma Comissão de Certificação, constituída de forma paritária, segundo portaria específica (BRASIL, 2007).

estágio curricular na instituição, assim como o vínculo com a Instituição de Ensino Superior (IES) e escolas profissionalizantes, ou seja, a coordenação, o acompanhamento e avaliação dessas atividades no que tange às práticas educativas de estágio. Atualmente, conta com o seguinte quadro de funcionários: 01 pedagoga, 02 auxiliares de administração, 01 gerente (enfermeira) e 01 estagiária de pedagogia.

- B) Coordenação de Residência Médica (COREME): Segundo site do hospital (2016), a FSCMPA juntamente com a UFPA foram as pioneiras no Estado a implantar o Programa de Residência Médica – a pediatria foi o primeiro programa a entrar em funcionamento em 1977 e, atualmente, há 12 programas de residência na instituição. A residência médica caracteriza-se pela formação em serviço, é considerada especialização médica “padrão ouro”, e, atualmente, conta com o seguinte quadro de recursos humanos: 01 pedagoga, 01 coordenador (médico) e 01 auxiliar administrativo.
- C) Gerência de Gestão de Pessoas (GESP): Esta gerência está dividida em três setores, Gerência de Administração de Pessoas (GAPE), Gerência de Saúde do Trabalhador (GSAT) e Gerência de Desenvolvimento de Pessoas (GEDP). A GESP tem como missão desenvolver competências, selecionar pessoas para fazer parte da instituição, buscar inovações por meio de ações educativas e sustentáveis, garantindo a satisfação dos funcionários da FSCMPA. Atualmente, há o seguinte quadro de funcionários: 01 pedagoga, 01 psicóloga, 01 assistente social, 01 enfermeira, 01 gerente (psicóloga), 01 auxiliar administrativo, 05 estagiários (01 pedagogia, 01 assistente social, 01 psicóloga, 01 enfermeiro e 01 técnico administrativo).

Hoje, a FSCMPA tem esses espaços de atividade profissional em que o pedagogo desenvolve suas funções, que não se caracterizam como espaços ou setores de docência.

Optou-se por esse público para atender o objetivo geral da pesquisa, para isso foram utilizados critérios de inclusão e exclusão dos participantes, abaixo descrito:

- Critérios de inclusão

Serão incluídos pedagogos que fazem parte do quadro de funcionários efetivos do hospital, lotados em cargo que ultrapasse os limites da docência.

- Critérios de exclusão

Serão excluídos, como sujeitos, pedagogos que desenvolvem atividades voltada para a docência.

Para se obter aspectos da realidade vivenciada pelas pedagogas, foram mantidas 180h de convivência com as Sementes. Diálogos foram constituídos, relações foram formadas e entrevistas realizadas para a construção necessária das informações desta pesquisa, dentre elas: idade, formação inicial, tempo de formada e tempo de atuação em ambiente hospitalar. Além dos dados de identificação, buscou-se conhecer como aconteceu a inserção das pedagogas no hospital, de acordo com o roteiro de identificação, que consta no instrumental de entrevista (APENDICE III).

A Semente 1 desenvolve suas atividades na Gerência de Ensino, tem 45 anos, formação inicial em Licenciatura em Pedagogia com habilitação em Educação Especial, graduada há 12 anos pela UEPA, e trabalha há 10 meses no hospital. No ano de 2003, especializou-se em língua portuguesa, atualmente cursa uma especialização intitulada “Gestão do Trabalho e Educação na Saúde”, disponibilizada pela instituição. Ao ser questionada como se deu sua inserção no hospital, Semente 1 respondeu:

[...] eu já tinha conversado com ela sobre o meu trabalho [...] ela começou a perceber que tinha uma afinidade também com o trabalho dela, aí foi que ela visualizou isso e ao assumir a gerência de desenvolvimento de pessoas ela me pediu pra contribuir na gestão dela. [...] fiquei resistente devido a área da saúde, então ainda era tudo muito novo pra mim, [...] saiu a minha cedência e eu vim pra cá pra saúde, mas eu vim pra trabalhar diretamente com a questão da gestão de pessoas que é a capacitação dos funcionários, servidores; a qualificação daqueles servidores. [...] queria conhecer outros setores, já que eu já estava aqui e aí eu fui convidada também pra vir pra gerência de ensino, porque eles estavam precisando de um pedagogo [...] (SEMENTE 1).

Semente 1 tem vínculo com a FSCMPA por meio de cedência da SEDUC. Seu trabalho chamou atenção de uma funcionária do hospital e, a partir daí, surgiu o convite para trabalhar no setor responsável pela “capacitação” dos servidores. Inicialmente resistiu, mas “como tudo é um desafio”, como afirma, aceitou o convite; atualmente, passa por experiência em um segundo setor que é o da Gerência de Ensino.

Semente 2, atualmente, trabalha na Coordenação de Residência Médica (COREME), tem 47 anos, com formação inicial em Licenciatura Plena em Pedagogia, graduada há 20 anos pela UEPA, trabalha há 10 anos no hospital. Fez especialização

em Gestão Escolar, mas não recorda o ano. Ingressou neste campo de atuação por meio de concurso público, após 10 anos de experiência em escola, conforme relata:

[...] passei no concurso em 2004 [...] mas não fui classificada dentro do número de vagas. [...] em 2006 o hospital mudou a infraestrutura dele e aí chamou mais duas pedagogas, eu e outra [...] Quando eu fui chamada pela Santa Casa, eu inicialmente fui lotada no GESP (gerência de pessoas) [...], então eu atuei nesse serviço até 2007, em 2007 a direção da instituição pediu pra eu fosse pra gerência de ensino, atuar lá na gerência de ensino, só que eu acabei ficando por um certo tempo, tanto no GESP quanto na gerência de ensino, na verdade eu dividia meu horário, de manhã eu tava num e na tarde eu tava no outro. [...] Fiquei só na gerência de ensino de 2007 até 2010, quando o diretor na época pediu pra que eu viesse pra COREME, em 2011 eu acho que eu vim pra COREME e aí eu to na COREME desde este período (SEMENTE 2).

Semente 2 passou por três setores e relata que, ao chegar para trabalhar no hospital, “não tinha absolutamente nada do que eu vi na graduação”, pois, à época da realização de sua graduação, o curso era totalmente voltado para a docência em escola, o que enfatiza dizendo “jamais imaginei em trabalhar em um hospital”.

Semente 3 tem 42 anos, formação inicial em Licenciatura Plena em Pedagogia, graduada há 18 anos pela UFPa, desenvolve atividades no hospital há 12 anos. Tem especialização em Educação Ambiental, MBA em Gestão de Pessoas, fez curso de aperfeiçoamento em Pedagogia Hospitalar, mestrado em Planejamento e Desenvolvimento e está cursando uma especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Antes de ingressar no hospital, assim como Semente 2, desconhecia a função do pedagogo em um hospital, conforme relato abaixo:

Quando eu fiz o concurso pra Santa Casa, a vaga era pra gestão de pessoas, então quando eu cheguei fui imediatamente lotada na gestão de pessoas, mas na época não se tinha ainda uma ideia de qual seria minha atribuição, porque o edital do concurso mostrava a atuação do pedagogo [...] que não tinha nada a ver com o hospital.

Semente 3 relata que foi a primeira pedagoga do hospital, ocupando vaga disponibilizada pelo concurso de EDITAL N.º 1/2004 – SEAD/FSCMPA, DE 7 DE JANEIRO DE 2004, além de ser a precursora de projetos e definição de atribuição do pedagogo na FSCMPA: “quando eu cheguei eles me pediram pra fazer a proposta de qual seria a atuação do pedagogo, o que eu poderia fazer aqui dentro do hospital e eu também não tinha conhecimento de como seria minha atuação”.

As Sementes buscam formação, informação para proporcionar suporte a continuidade da formação, entretanto, Nóvoa (1992) destaca que:

A formação não se constrói por acumulação (de cursos, de conhecimentos ou de técnicas), mas sim através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente de uma identidade pessoal. Por isso é tão importante investir a pessoa e dar um estatuto ao saber da experiência (NÓVOA, 1992, p.13).

O *ir-e-vir* e o *avançar-e-recuar* fazem parte do processo da educação e da construção do profissional. São experiências vivenciadas dentro e fora do local de trabalho que, fundidas, constroem uma relação entre saber e conhecimento.

Percebe-se que existe um fator em comum entre as Sementes, todas desconheciam o trabalho do pedagogo no hospital ou tinham certo receio de adentrar em um campo diferente da escola. De um modo geral, as Sementes apresentam as seguintes características indicadas no quadro 03 abaixo:

Quadro 3: Perfil das pedagogas da FSCMPA

Identificação	Grupos	Resultados
Faixa etária	40 – 50 anos	3
Sexo	Feminino	3
	Masculino	0
Formação	Pedagogia	3
Tempo de formada	Mais de 10 anos	2
	Menos de 10 anos	1
Tempo de trabalho no hospital	Mais de 10 anos	2
	Menos de 10 anos	1
Formas de inserção	Concurso Público	2
	Cedida	1
Experiência em contexto hospitalar	Sim	0
	Não	3

Fonte: Acervo da pesquisa (2016)

O quadro 03 evidencia que as Sementes são do sexo feminino, com faixa etária entre 42 e 47 anos, experiência mínima de 10 meses a 12 anos no ambiente hospitalar. As três iniciaram o trabalho no campo hospitalar da FSCMPA. A Semente 3, inclusive, é uma das pedagogas com maior tempo de desempenho, a primeira na instituição e elaboradora de projetos que vigoram até hoje na FSCMPA, como o VIVA APRENDENDO, voltado para a preparação da aposentadoria do servidor.

Semente 1 e Semente 3 entraram na instituição por meio de concurso público, enquanto Semente 2 foi cedida pela SEDUC. Todas apresentam formação inicial em Pedagogia, porém uma possui habilitação em Educação Especial, o que lhe permitiu familiaridade com a interface educação-saúde.

No decorrer do acompanhamento do cotidiano das pedagogas, por meio da observação, categorias surgiram e foram fortalecidas com a entrevista. Sendo as categorias privilegiadas **Educação em saúde: organização em contexto, Prática pedagógica em ambiente hospitalar e Formação e (re) construção do pedagogo no hospital**, desenvolvidas na Seção 3.

Segundo Nóvoa (2009), o ato de formar é um ato de dar forma a algo ou alguém, é moldar, é constituir, construir novos saberes. As Sementes são “moldadas” no ambiente hospitalar com termos técnicos e objetivos específicos, são profissionais que conquistam seus espaços no dia a dia e consolidam o campo hospitalar como espaço de educação, mostrando para a sociedade que o trabalho pedagógico acontece em qualquer espaço.

2.4 QUESTÕES ÉTICAS DA PESQUISA

O compromisso ético refere-se às normas e condutas que devem ser seguidas por uma profissão, pesquisa. Dessa forma, discorre-se sobre os cuidados éticos nesta pesquisa por acreditar que este é um estudo de responsabilidade e de respeito, em que estão envolvidos seres humanos, voluntários e fundamentais ao processo de construção do conhecimento.

Assim, por conta da necessidade em atender a resolução 466/2012, que discorre sobre diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, o estudo foi cadastrado na Plataforma Brasil a fim de ser encaminhado ao Comitê de Ética da FSCMPA, para devida apreciação e autorização da pesquisa por meio do Parecer 1.656.255/2016 (ANEXO I).

O presente estudo segue aspectos éticos da pesquisa desenvolvida com seres humanos, uma vez que a ética em pesquisa surge em “defesa da vida e os deveres dos pesquisadores para com todas as formas de vida: vida das pessoas, dos animais e dos ecossistemas” (TEIXEIRA e OLIVEIRA, 2010, p.9).

2.5 RISCOS E BENEFÍCIOS

Com o entendimento de que, em toda pesquisa que envolve seres humanos, há riscos, a pesquisadora tomará os devidos cuidados no decorrer da pesquisa. Aponta-se como risco principal o vazamento das informações coletadas. Sendo assim, para minimizar este risco, a identificação dos nomes participantes e dos setores de

pesquisa terão nomes fictícios, na busca de preservar a identidade de qualquer participante.

Ressalta-se que a participação dos informantes/sujeitos de pesquisa é voluntária e, caso ocorra recusa em participar, no início ou no decorrer da pesquisa, isto não acarretará aos sujeitos qualquer penalidade ou perda de benefícios. Os indivíduos pesquisados são livres e podem se recusar a participar da pesquisa, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento.

Buscou-se, por meio da análise da atuação do pedagogo do hospital, conhecer a prática dos pedagogos que atuam no contexto hospitalar, mas que tem funções para além da docência na capital paraense. Nesta perspectiva, considera-se que os benefícios estão presentes para a instituição, profissionais da educação, comunidade científica, pesquisador e para o próprio sujeito da pesquisa.

O benefício para a instituição, profissionais da educação e sujeito da pesquisa, ocorrerá por meio do reconhecimento do pedagogo em espaços e funções que divergem à docência, agregando saberes e inter-relação entre setores em que pedagogos desenvolvem atividades, proporcionando melhoria e aperfeiçoamento do atendimento pedagógico desenvolvido nos hospitais.

Portanto, contrapondo os riscos e benefícios, defende-se a importância dos benefícios que virão com esta pesquisa para os hospitais de Belém, em que o pedagogo desenvolve atividades profissionais, bem como para a comunidade científica, que se valerá da potencialidade da prática pedagógica, que por meio das atividades do pedagogo, pode exercer funções que ultrapassam a docência.

3 PEDAGOGO PARA ALÉM DA DOCÊNCIA NO HOSPITAL

Nesta seção, serão abordadas as diversas áreas em que a educação, por meio de pedagogos, que podem ser desenvolvidas na FSCMPA. Destaca-se o movimento do curso de pedagogia que, ao longo dos anos, vem expandindo seu campo de atuação, propiciando ao pedagogo novos espaços e novas experiências, que ultrapassam os limites da escola, além de políticas dos campos da educação e da saúde que validam a inter-relação entre as duas áreas.

O hospital se configura como um espaço de conquista do profissional da educação, pois neste há um leque de possibilidades de atuação. O mais conhecido e explorado academicamente é o campo da pedagogia hospitalar, que autores, como Matos e Mugiatti (2006), defendem ser o campo de atuação do profissional da educação que trabalha diretamente com o educando enfermo, com ações voltadas para as classes hospitalares que têm o profissional da educação na função de professor ou de coordenador pedagógico.

Contudo, há espaços de atuação do pedagogo que são para além da docência no hospital, e que não se encaixam, portanto, na definição de pedagogia hospitalar. Estes “outros” espaços, denominados aqui de “para além da docência”, serão explorados, ao longo do texto abaixo, por meio das falas das Sementes, da observação de campo e de referenciais teóricos que fundamentam este estudo.

Para isso, em busca de responder as questões desta pesquisa, foram construídas três categorias de análises a partir das respostas das Sementes na entrevista e da observação da pesquisadora no campo. São estas: Educação em saúde: organização em contexto; Prática pedagógica em ambiente hospitalar e Formação e (re)construção do pedagogo no hospital, desenvolvidas nas subseções 3.1, 3.2 e 3.3.

3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORGANIZAÇÃO EM CONTEXTO

Atualmente, pensa-se na dinâmica do conhecimento e nas novas funções do educador como mediador dos processos educativos independentemente de lugar. Contudo, não podemos nos deter somente no universo da educação formal, que tem na escola seu principal espaço de educação, formação e conseqüentemente *locus* de trabalho, mas deve-se buscar conhecimentos pautados na formação e informação para adequar o profissional da educação nas exigências do mundo globalizado.

Nesse sentido, Libâneo e Pimenta (2006) destacam o universo da pedagogia, que se configura como ciência que alcança campos de atuação mais amplos que a docência, ultrapassam os limites da sala de aula, abrangendo lugares e atribuições que vão além da docência.

Para complementar o pensamento de Libâneo e Pimenta (2006), destaca-se que as DCN (BRASIL, 2006) apresentam, em seu artigo 5º, conhecimentos que transcendem o espaço escolar e à atividade de docência, propondo um pedagogo habilitado para desenvolver também as seguintes tarefas:

- XIII - participar da gestão das instituições planejando, executando, acompanhando e avaliando projetos e programas educacionais, em ambientes escolares e não-escolares;
- XIV- realizar pesquisas que proporcionem conhecimentos, entre outros: sobre alunos e alunas e a realidade sociocultural em que estes desenvolvem suas experiências não escolares; sobre processos de ensinar e de aprender, em diferentes meios ambiental-ecológicos; sobre propostas curriculares; e sobre organização do trabalho educativo e práticas pedagógicas. (BRASIL, DCN, 2006).

A atual proposta para o curso de pedagogia consiste em formar um profissional habilitado para desenvolver atividades em contexto escolares e sociais, fazendo deste um dos desafios do século XXI para o curso, ampliar os conhecimentos dos discentes, apontando necessidades de pedagogo em espaços diferenciados.

É possível visualizar a atuação do pedagogo tanto em ambiente escolar, quanto em ambientes sociais. Nesse ponto de vista, Libâneo (2010) afirma que a intencionalidade é o divisor entre as modalidades de educação propostas, uma vez que é compreendida como “processos orientados explicitamente por objetivos e baseados em conteúdo e meios dirigidos a esses objetivos” (LIBÂNEO, 2010, p. 92). Libâneo defende a educação em duas modalidades: a não-intencional (informal) e a intencional (desmembrada em formal e não-formal). Dessa forma, o pedagogo deve desenvolver suas atividades nesses múltiplos espaços educacionais.

No Pará, pesquisas realizadas pelo Grupo de Estudos e Pesquisa Pedagogia em Movimento (GEPPEM), da UEPA, apontam presença de pedagogos em diversos espaços sociais, na cidade de Belém e região metropolitana (Ananindeua e Marituba), conforme aponta o quadro 04 abaixo:

Quadro 4: Pedagogos em Instituições Sociais em Belém e região metropolitana

Quant.	Instituições	Quantitativo de Profissionais de Pedagogia entrevistados
01.	Agência dos Correios	03
02.	Assembleia Paraense	01
03.	Banco da Amazônia	03
04.	Defensoria Pública do Pará	01
05.	Escola de Governança Pública do Pará	04
06.	Infraestrutura Aeroportuária - INFRAERO	01
07.	Hospital das Clínicas Gaspar Viana	04
08.	Ministério Público do Estado do Pará	03
09.	Centro de Referência de Assistência Social	03
10.	Centro de Ciências e Planetário da UEPA	01
11.	Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará	04
12.	Tribunal de Justiça do Estado do Pará	07
13.	Universidade Popular – UNIPOP	02
TOTAL DE ENTREVISTADOS		37

Fonte: Ferreira, Santos e Sarraf (2015)

A pesquisa acima apresenta um mapeamento dos pedagogos em espaços sociais e desvela a presença desse profissional no mercado de trabalho, informando a sociedade os locais em que se encontram em relação a possibilidades de campo de trabalho na região metropolitana de Belém. Entre as instituições de atuação do pedagogo, levantado por Ferreira, Santos e Sarraf (2015), destaca-se a FSCMPA, com 04 pedagogos, sendo que 03 desenvolvem funções de pedagogos do hospital com atribuições voltadas para promover a articulação educação, prática, formação e qualidade do serviço, e 01 trabalha na assistência, diretamente com crianças e adolescentes, com a intenção de gerar a ludicidade e ensino-aprendizagem. Por este motivo, escolheu-se trabalhar somente com 03 pedagogas por compreenderem aspectos da pedagogia “para além da docência”.

A partir do levantamento do quadro 4, compreende-se que as atividades educativas não estão estritamente vinculadas ao espaço escolar, também que os pedagogos têm diversos espaços de atuação. As mudanças na sociedade trouxeram o pedagogo para meios educacionais não-formais. Para Gohn (2010), esses espaços desenvolvem processo educativo, que ocorre em ambientes coletivos, seguindo diretrizes de determinado grupo, com intenção em alcançar algo no campo social.

O que ocorre não é a negação do pedagogo à docência, mas o reconhecimento e acréscimo de outros espaços ao seu campo de trabalho, que também são importantes para o processo de transformação social, como defende Libâneo (2001):

O curso de Pedagogia se destina a formar o pedagogo-especialista, isto é, um profissional qualificado para atuar em vários campos educativos, para atender demandas socioeducativas (de tipo formal, não-formal e informal) decorrentes de novas realidades, tais como novas tecnologias, novos atores sociais, ampliação do lazer, mudanças nos ritmos de vida, sofisticação dos meios de comunicação. Além disso, informar as mudanças profissionais, desenvolvimento sustentado, preservação ambiental, nos serviços de lazer e animação cultural, nos movimentos sociais, nos serviços para a terceira idade, nas empresas, nas várias instâncias de educação de adultos, nos serviços de psicopedagogia, nos programas sociais, na televisão e na produção de vídeos e filmes, nas editoras, na educação especial, na requalificação profissional, etc. (LIBÂNEO, 2001, p.12).

Em busca de suprir as necessidades desses espaços, mencionados por Libâneo (2001), os pedagogos precisam ser mais qualificados em nível de formação específica, participativos, multifuncionais e proativos, capazes de agir atendendo às exigências contemporâneas.

Contudo, fala-se do hospital, como *locus* desta pesquisa, que se configurou, ao longo da história, como espaço de atuação dos profissionais da saúde. Entretanto, a entrada de profissionais das áreas da assistência social, da psicologia e da pedagogia impulsiona para mudança de concepção de que hospital é local de trabalho exclusivo dos profissionais da saúde.

Tais mudanças no campo da educação e da saúde começam a acontecer, segundo Brehmer e Ramos (2014), a partir da década de 70, com a ocorrência de transformações políticas, institucionais e legais à respeito da necessidade da inter-relação entre as duas áreas.

Quando se discute a prática da educação vinculada à saúde, há, como ponto crucial no Brasil, a Reforma Sanitária⁷, com início na ditadura militar, em que a redemocratização do país fazia parte do contexto na época. Segundo Silva S. (2009),

⁷ “O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. A expressão foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população. Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas. Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Entre os políticos que se dedicaram a esta luta está o sanitarista Sergio Arouca. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Disponível em: <http://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanitaria>

a reforma surge impulsionando ações para a mudança do modelo de saúde vigente, então segmentado e fragmentado, em que os pobres eram excluídos e o atendimento de saúde era realizado em consultórios médicos particulares e hospitais privados.

O movimento sanitário surge justamente para lutar contra o modelo existente e construir uma nova imagem do sistema de saúde, que daria a base para a conquista do direito universal do acesso e a reorganização do sistema de saúde.

De acordo com Soares, Ferreira e Iwabuchi (2010, p.28), “em 1987, o movimento pela reforma sanitária conseguiu intervir nas resoluções da Assembleia Nacional Constituinte, introduzindo um capítulo exclusivo referente à saúde na Constituição de 1988⁸, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS)”, que assegura ao cidadão brasileiro direitos de acesso e permanência aos serviços de saúde. Dessa forma, é possível considerar o SUS como uma das principais políticas de inclusão brasileira que resultou da luta da reforma sanitária.

A reforma sanitária se configura como uma proposta de mudança social em função das precárias condições de saúde e, a necessidade de enfrentar o problema, é marco desse movimento, que tem nas suas bases teóricas segundo Silva S (2009), a medicina integral, a medicina comunitária e a medicina social, além de incorporar conceitos que propunham ações nos campos da prevenção, cura e reabilitação.

Segundo Soares, Ferreira e Iwabuchi (2010), a educação e saúde caminham juntas nos processos de educação sanitária, em que o foco é a relação do homem com o meio ambiente. Nesse momento, o campo da educação em saúde foi fortemente influenciado pelo higienismo; as práticas educativas tinham como objetivo ensinar as famílias pobres, hábitos de higiene e cuidados com a saúde, forma de prevenção de doenças, o que deveria proporcionar mudanças de hábitos ou estilo de vida. Hoje, existe uma tentativa de incorporar, nos serviços de saúde, ações de prática de saúde em todo o sistema, principalmente no que remete às aprendizagens de cada indivíduo na perspectiva de manutenção e preservação de seu bem-estar, mediada por diversos profissionais envolvidos no tratamento do enfermo.

As práticas de educação em saúde são instrumentos das ações de prevenção das doenças, fomentadas pela “transmissão” de conhecimento. Estas adquirem um conceito ampliado, na medida em que saúde não se resume em ausência de doença

⁸ “A saúde é um direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravados e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, 45).

ou garantia de acesso aos serviços (hospitais, postos), mas vai além, sobretudo das condições sociais. Logo, pensar educação em saúde é uma forma de intervir/transformar essas condições, buscando alcançar a saúde como um direito.

Apesar da medicina ter priorizado aspectos físicos e biológicos dos enfermos, a área da saúde reconhece, atualmente, a importância da atuação de profissionais que desenvolvem trabalhos psicológicos, sociais e educacionais, proporcionando aos enfermos tratamento de saúde e bem-estar, trabalhando aspectos que vão além do físico e garantindo ao paciente, de fato, atendimento integral.

A década de 90 foi outro marco importante para a união das áreas da saúde e da educação, principalmente com a Constituição Federal de 1988 (reflexo da reforma sanitária), o anúncio da saúde como direito de todos e dever do Estado, assim como a publicação da Lei Nº 8080/90, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS). Na prática, no entanto, as intenções e inovações do SUS, a relação saúde-educação, atendimento-tratamento, médico-paciente, ainda são frágeis.

Segundo Cavalheiro e Guimarães (2011), desde que foi criado o SUS, intensificaram-se as discussões sobre a formação dos profissionais de saúde. Ainda, que, com a implantação dessa lei, mudanças ocorreram nas práticas de saúde, tais como alterações no processo de formação e desenvolvimento dos profissionais, fortemente evidenciada no art. 27, que discorre sobre os recursos humanos, assim como reconhecem os serviços que integram o SUS, como campo de prática para o ensino e pesquisa, funcionando de acordo com a articulação entre SUS e IES, visando a melhoria do atendimento à população.

A saúde e a educação, juntas, são fatores determinantes para promoção da recuperação da saúde, uma vez que os profissionais da saúde, ao trabalhar com formação adequada, geram qualidade no sistema.

No que se refere às políticas voltadas para a educação, um marco, para esse momento de inter-relação da área com a saúde, é a introdução das Leis de Diretrizes Curriculares Nacionais (1996), principalmente no que se refere à educação superior. Brehmer e Ramos (2014) destacam, especificamente no âmbito das IES, as Diretrizes Curriculares da Saúde, construídas para orientar o perfil acadêmico e profissional que o egresso deve ter para o exercício da profissão – que são: competências, habilidades e domínio de conteúdos contemporâneos, atuação com qualidade e eficácia no atendimento do enfermo no SUS, compromisso e responsabilidade com o outro e consigo, responsabilidade em aprender e permanecer na busca por conhecimento.

Dessa forma, educação e saúde iniciam a efervescência de aproximação entre dois campos, distintos em áreas do conhecimento, que, na prática, se complementam em atividades concretas nos espaços hospitalares.

Tal demanda, apontam Brehmer e Ramos (2014), justifica-se pela preocupação em reorganizar as práticas dos profissionais de saúde a partir da formação de recursos humanos conscientes do papel que desempenham no SUS.

A preocupação com a totalidade, principalmente nos aspectos de formação continuada, com a atenção integral ao enfermo, agrega fundamentos para a entrada dos profissionais da educação no ambiente hospitalar, rompendo com ideias de que estes se restringem ao campo escolar, configurado em um modelo de educação formal que só existe nesse espaço. Profissionais de outras áreas adentram em hospitais, desafiando o sistema de saúde consolidado desde a Idade Média, no sentido de consolidar e ampliar as áreas de trabalho, até mesmo porque são estes profissionais (da educação e da saúde) que se complementam nas suas lutas, como destaca a Semente 3, quando, durante sua fala, menciona a relação educação-saúde.

Quando eu entrei na área da saúde, eu vi que a educação e a saúde elas têm muito em comum, elas têm quase tudo em comum. Quando a gente analisa, por exemplo, as lutas por melhorias na qualidade da educação, elas andam juntas com as lutas pela melhoria da qualidade na saúde, a educação influenciou e influencia, até hoje, nas mudanças que a gente busca na área da saúde, no sentido de tornar a saúde mais humanizada, de tornar o atendimento mais integral, mais voltado pra perceber esse paciente como sujeito, que tem seus sentimentos, como um sujeito que traz a sua cultura, que traz toda uma história de vida que precisa ser considerado naquele momento (SEMENTE 3).

A educação e a saúde constituem áreas de conhecimento e de práticas independentes, porém interligadas. Soares, Ferreira e Iwabuchi (2010, p.19) defendem uma educação em saúde, que inclua políticas públicas, reorientação dos serviços de saúde, ambiente adequado, que devem ir além dos tratamentos clínicos. Exatamente o que defende Semente 3 ao relacionar as lutas da educação e da saúde, pois, há, em ambas às áreas, propostas libertadoras e comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e na “promoção do homem”.

Neste momento, traz-se a definição do termo hospital no Brasil, publicado pelo Ministério da Saúde em 1977 no documento “Conceitos e definições em Saúde”, no qual já se apontava uma relação entre saúde e educação:

[...] parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, **constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde**, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente (BRASIL, 1977, p.09, grifos nossos).

O Ministério da Saúde deixa claro que o ambiente hospitalar deve ser um espaço de assistência médica, mas que se configura também como espaço de aprendizagem – centro de educação, pesquisas em saúde. Durante a pesquisa de campo, observou-se que o tratamento do paciente é a finalidade de todos os envolvidos neste espaço, e que deve ser efetuado da melhor forma, com qualidade no atendimento e eficácia no tratamento.

Nesse sentido, Antunes (ano, p.), citado por Arosa e Schilke (2008, p.17), aponta que o termo hospital “é utilizado na identificação genérica dos espaços em que se presta assistência à saúde dos indivíduos”. Genérica, pois vai além da assistência à saúde, sua atividade fim. O hospital, como centro de educação, passa de local de tratamento de saúde a um ambiente complexo que promove ações além da assistência, caracterizando-se como *locus* de formação de médicos e outros profissionais da área, o que ratifica a necessidade da atuação de profissionais da educação no espaço social hospitalar, docentes e para além da docência.

Na fala das pedagogas da FSCMPA foi possível perceber a concepção “hospital de ensino, hospital escola” fortemente enraizada nas ações de trabalho que desenvolvem no hospital. Semente 3, por exemplo, destaca o fato da FSCMPA ser um hospital diferenciado: “como a Santa Casa é um hospital diferenciado, porque ela é um hospital de ensino e pesquisa, é um hospital cadastrado pelo MEC como hospital de ensino. Então você vê rotineiramente alunos em processo de formação”. A rotina do hospital é dinâmica e envolve inúmeros profissionais com funções diversas, pois, além de prestar atendimento ao paciente, a FSCMPA disponibiliza o seu cenário como prática para estudantes da graduação à pós-graduação.

Para complementar a questão do hospital de ensino, pertinente na fala das pedagogas Semente 3 e Semente 1, a pedagoga da COREME, Semente 2, esclarece os critérios para se ter o título de hospital de ensino. Segundo afirma, “pra ser hospital de ensino, o primeiro passo é ter residência médica. Não existe hospital de ensino sem residência médica” (SEMENTE 2). Ainda sobre o assunto, Semente 2 destaca

que, em 2004, a FSCMPA, por meio da portaria interministerial MS/MEC nº2378, recebeu o certificado de hospital de ensino.

Para compreender o que é um hospital de ensino, o Ministério da Saúde e o MEC publicam a portaria Interministerial nº285/2015, que redefine o programa de certificação de hospital de ensino, considerando-os, em seu Art. 2, inciso I, como “estabelecimentos de saúde que pertencem ou são conveniados a uma Instituição de Ensino Superior (IES), pública ou privada, que sirvam de campo para a prática de atividades de ensino na área da saúde e que sejam certificados”, conforme estabelecido nos itens abaixo:

II - hospital geral: estabelecimento hospitalar destinado à prestação de assistência à saúde na modalidade de internação em pelo menos duas especialidades médicas básicas, quais sejam, clínica médica, pediatria, ginecologia ou obstetrícia, e cirurgia geral;

III - hospital especializado: estabelecimento hospitalar destinado à prestação de assistência à saúde na modalidade de internação em uma única especialidade;

IV - complexo hospitalar: conjunto de estabelecimentos hospitalares gerais ou especializados, que possuem complementariedade e interdependência de atuação, sediados ou não no mesmo local, reunidos sob uma administração centralizada própria, com o mesmo CNPJ desdobrado em filiais, podendo manter nomes de fantasia e número de Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em cada estabelecimento que o compõe;

V - estágio curricular: procedimento didático-pedagógico que deve proporcionar ao estudante a participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio, sendo realizada na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação da instituição de ensino, colaborando no processo educativo;

VI - internato médico: processo específico de formação médica voltada à formação eminentemente prática nos últimos 2 (dois) anos dos cursos de graduação em medicina, regulamentado pelas diretrizes curriculares dos cursos de medicina;

VII - residência médica: modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, voltada para a educação em serviço, funcionando em instituições de saúde, sob a orientação profissional;

VIII - residência multiprofissional: modalidade de ensino de pós-graduação "lato sensu", voltada para a educação em serviço e destinada a, no mínimo, 3 (três) categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a categoria médica;

IX - residência profissional: modalidade de ensino de pós-graduação "lato sensu", voltada para a educação em serviço e destinada a 1 (uma) categoria profissional específica que integra a área de saúde, excetuada a médica;

X - educação permanente: proposta político-pedagógica que coloca o cotidiano do trabalho ou da formação em constante análise, construindo-se espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano, sendo o objeto de transformação o sujeito no processo de trabalho, orientado para melhoria da qualidade da atenção à saúde;

XI - integração ensino-serviço: trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com

trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores; e
XII - áreas prioritárias: clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, medicina de família e comunidade e outras de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Portaria Interministerial nº285/2015, Art. 2).

As exigências, acima mencionadas, fazem com que o hospital propicie experiências para atender duplo objetivo de integrar e garantir o ensino de qualidade com as necessidades assistenciais do SUS.

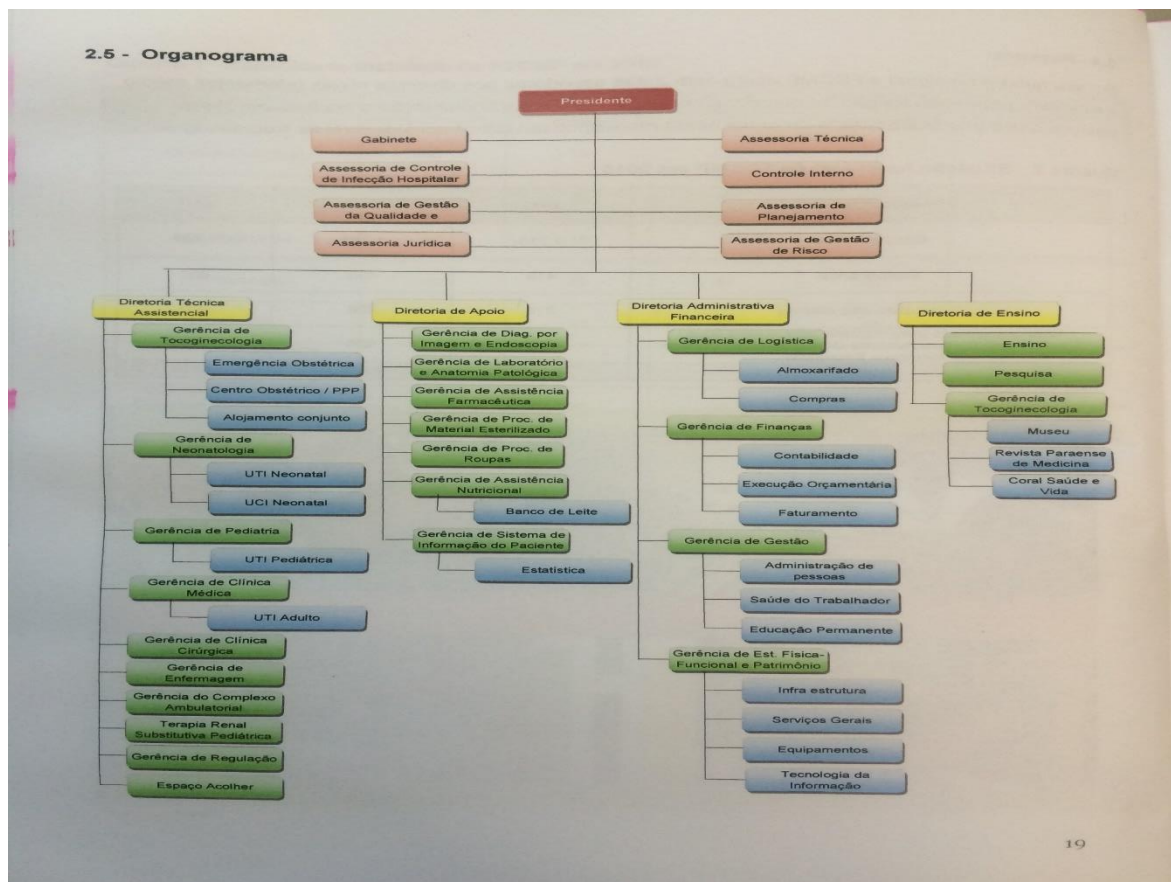
Cabe ressaltar que o pedagogo tem base de formação para planejar e buscar novos conhecimentos e meios para atender demandas educacionais na área da educação ou da saúde. Destaca-se que sua atuação pode ocorrer, em um hospital, na docência de uma classe hospitalar ou em contextos que envolvem a prática pedagógica em setores que demandam a ação pedagógica.

Nos aspectos que envolvem os pedagogos “para além da docência”, a FSCMPA tem, em seu quadro de funcionários, pedagogas que contribuem para o cumprimento das exigências de um hospital de ensino, lotadas em setores que articulam estágio curricular, residência médica e gestão de pessoas.

Para isso, é importante a localização delas no contexto organizacional do hospital, pois, nesse contexto, são sobrepostas constantes interações do pedagogo com diferentes grupos, envolvendo o seu trabalho e a organização da instituição.

Para se iniciar a identificação de onde o pedagogo está inserido neste contexto, apresenta-se, abaixo, o organograma do hospital:

Figura 2: Organograma da FSCMPA



Fonte: Relatório de Gestão da FSCMPA (2015).

A organização da FSCMPA ocorre de acordo com as ramificações mostradas na Figura 2, através da qual aponta-se, conforme informações do Relatório de Gestão da FSCMPA 2015 (2016), a localização das Sementes desta pesquisa:

1. Gerência de Ensino (SEMENTE 1): integra um dos serviços da Diretoria de Ensino, vinculada à presidência;
2. COREME (SEMENTE 2): Apesar da COREME não aparecer no organograma da instituição, ela está vinculada à presidência, por trabalhar em parceria com a Diretoria de Ensino – esta informação, em especial, consta no Relatório de Gestão de 2014 (2015);
3. GESP (SEMENTE 3): A Diretoria Administrativa e Financeira, na ramificação da Gerência de Gestão de Pessoas, é onde está inserida nossa Semente 3; segundo a própria relata, esta configura-se como uma gerência maior, responsável por coordenar as Gerências de Administração de Pessoal, Desenvolvimento de Pessoas e Qualidade de Vida do Trabalhador.

Destaca-se, ainda, sobre o relatório de gestão da FSCMPA, a constatação de um eixo de educação em saúde, a partir no relatório de 2013, publicado em 2014,

ligado à Diretoria de Ensino e Pesquisa (DIEP), que integra serviços relacionados às duas áreas, tais como: Gerência de Ensino, Gerência de Pesquisa, Mestrado Profissional, Residência Multiprofissional, Biblioteca, Museu, Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, e Coral Saúde e Vida Maria Helena Franco.

Há, nos Relatórios de Gestão, a quantidade de pedagogos no quadro de funcionários, além dos setores em que desempenham funções de desenvolvimento de pessoas para o trabalho na saúde, e na contribuição para o trabalho de formação em nível graduação e pós-graduação, o que caracteriza o hospital como espaço de educação e de saúde com necessidade de profissionais de outras áreas.

Destaca-se, ainda, no Relatório de Gestão de 2014 (2015), os cursos e instituições que estão na FSCMPA para a prática de estágio, sendo que o de pedagogia da UEPA é o único, da área da educação, que tem na FSCMPA um espaço de prática para os estudantes, revelando importante articulação entre as instituições, em compreender a necessidade de proporcionar aos alunos inserção nos diversos campos em que o pedagogo pode desenvolver atividade na sociedade.

Por ser um espaço historicamente de profissionais da saúde, perguntou-se as Sementes se ocorreram dificuldades que se configuram como desafios a serem vencidos para sua melhor atuação profissional; estes, construídos a partir de conversa com as Sementes e observação da pesquisadora *in locus*, foram descritos por setor e destacados abaixo:

- A) **Tempo:** Semente 1, pedagoga da Gerência de Ensino, trabalha de 8h as 14h, o que limita o acompanhamento pedagógico nos cenários de prática, pois os alunos são recebidos nos turnos da manhã e da tarde, outro fator evidenciado é que profissionais do hospital, que também são professores, trazem seus alunos durante o período de trabalho no hospital;
- B) **Administração dependente:** A COREME é um setor ligado diretamente à presidência, então, todas as ações precisam passar por esta coordenação, tornando a solução das ações mais demoradas;
- C) **Ampliação no quadro de pedagogos:** Por ser um hospital de ensino, os pedagogos que estão nesta instituição acabam sendo sobrecarregados por atividades inerentes ao trabalho que desenvolvem, situação fortemente observada nas atribuições da Semente 3 da GESP.

Percebe-se que, entre dificuldades e desafios, as Sementes relatam elementos que perpassam por outros setores também. Um deles é a ampliação do quadro de

pedagogos, evidente em todos os setores em que as pedagogas já consolidaram espaço; mas, vai além, na breve permanência da pesquisadora, durante a observação, nota-se a necessidade de um pedagogo, também, no setor responsável pela educação permanente, ou formação continuada em serviço do hospital, além disso, faz-se necessário um pedagogo na Diretoria de Ensino e Pesquisa (DIEP), por ser a diretoria responsável por setores que articulam educação e saúde. Quanto à infraestrutura, esta é importante por uma questão de melhor acomodação, pois não influencia no desempenho das Sementes.

A fala das Sementes não aponta, neste momento, questões de dificuldades por serem de outra área de conhecimento, da mesma forma, a pesquisadora não percebeu esse motivo como dificuldade na inter-relação delas com os outros profissionais.

Para tanto, o trabalho pedagógico no hospital é coletivo, acontece por meio de trabalho em equipe e multidisciplinar, pois o pedagogo não trabalha só, ele precisa de parcerias com outras áreas, além de apresentar uma limitação no que se refere a especificidades da área da saúde. Nesse sentido, o que Semente 3 destaca, como desafio para o pedagogo que inicia o trabalho na área da saúde, é a busca por conhecimento:

O que é saúde, aí você vai ter que ir lá buscar as legislações do SUS, você vai ter que conhecer muito bem do Sistema Único de Saúde, conhecer minimamente as profissões da saúde, os processos de formação, as diretrizes para os cursos da saúde, pra que você possa dialogar com essa área, senão você fica perdido (SEMENTE 3).

A fala de Semente 3 ratifica a necessidade do profissional ser comprometido, envolvido e aberto para inovações, uma vez que o *locus* é da saúde e requer conhecimento específico dessa área, como o domínio de termos técnicos comumente usados nos diálogos entre os profissionais do hospital. Nesse sentido, por trabalhar em equipe, as Sementes estão “constantemente sendo [observadas] por toda equipe multiprofissional, bem como, pelo paciente e seus acompanhantes” (SILVA R., 2013, p.9), o que requer confiança de si, conhecimento sobre o assunto e domínio sobre as suas atribuições.

No hospital, o pedagogo se configura, de fato, como profissional que atua em várias instâncias da prática educativa, como afirma Libâneo (2010), de forma direta ou indireta ligadas à educação, são elas: planejamento de ações, organização de

eventos, construção de processos de saberes/conhecimentos e modos de ação, mediação de tensões, tendo a formação humana como alvo.

Para tanto, o profissional da educação ocupa um espaço significativo na FSCMPA, desenvolvendo ações de ensino-aprendizagem voltadas à docência, tanto na enfermaria do hospital como no Espaço Acolher. Saldanha (2012) destaca o trabalho dos professores nas enfermarias do HOL e Olanda (2006) aponta o albergue São José da FSCMPA como o início de fortes ações dos profissionais da educação voltadas para a docência e ensino-aprendizagem.

O espaço, identificado aqui como “para além da docência” – onde estão as Sementes precursoras das atividades nos setores da FSCMPA –, existe há 12 anos no hospital. Ao ser comparado o número de profissionais da saúde no campo, nota-se que é recente a entrada dos profissionais da educação, contudo, o campo está em processo de conquista e consolidação. Por esse motivo, perguntou-se às Sementes sobre sua relação com os demais profissionais do hospital, percebendo-se que, quanto mais envolvidos, mais próxima das pessoas a relação se estabelece, conforme a Semente 3, da Gestão de Pessoas (GESP), destaca:

Eu sempre tive uma excelente relação, né, com todos os profissionais do hospital. Porque eu sempre tive muito próxima de todos. O fato de estar na gestão de pessoas faz com que a gente seja bastante conhecida, com que a gente tenha relação bem próxima com todos. Um dos papéis da gestão de pessoas é também fazer assessoramento, ou seja, assessoramento inclui você reunir, participar de muitas reuniões, os projetos nunca são desenvolvidos sozinhos, você sempre desenvolve em parceria, então isso faz com que você precise tá sempre em contato com todas as outras áreas de conhecimento, então a minha vivência, tanto na área do desenvolvimento de pessoa, quanto na gestão de pessoas, me propiciou uma relação muito próxima com toda a equipe multiprofissional de saúde e das outras áreas de apoio, técnica do hospital (SEMENTE 3).

O diálogo, as interações e o envolver-se nas atividades rotineiras do hospital permitem a visibilidade de que o pedagogo é o profissional naquele setor, caracterizando o espaço e consolidando o exercício profissional. Neste sentido, reforça a Semente 1, da Gerência de Ensino, como acontece sua relação multiprofissional:

Muito boa. Não tenho o que reclamar, com relação a articulação de equipe, precisa ter relacionamento com as pessoas, relacionamento de conquista, relacionamento de companheirismo. [...] a gente quer fazer com que aquele profissional da outra área saiba que nós estamos ali pra contribuir, pra ajudar,

apoiar, pra fazer críticas construtivas, sabe? E pra construir junto (SEMENTE 1).

Nos setores da Gestão de Pessoas (S3) e Gerência de Ensino (S1), onde a rotatividade de pessoas é intensa, a primeira trabalha com todos os funcionários do hospital e a segunda diretamente com alunos, professores e profissionais do hospital que recebem estes estudantes nas enfermarias, UTIs, bloco cirúrgico e onde mais tiver necessidade da IES e concordância do hospital. Fatores estes que contribuem para o conhecimento do trabalho de um pedagogo, evidenciados principalmente no ato de se apresentar como pedagogo. A FSCMPA é um hospital com uma grande extensão e quantidade significativa de profissionais, a apresentação das Sementes a todo momento se faz necessária, tanto para o reconhecimento do outro, quanto para a consolidação daquele espaço como do pedagogo.

Nesse sentido, as Sementes 3 e 1 precisam desenvolver suas ações em consonância com diversos profissionais do hospital, uma vez que, para promovê-las, precisam do envolvimento de diversos setores. Um exemplo são as ações do evento de valorização do servidor (uma das atribuições da Semente 3), que, para acontecer, requer diálogo com demais funcionários, da nutrição, da comunicação, da assistência social e de psicólogos, para contribuir na dinâmica e na divulgação. Para tanto, o processo envolve uma diversidade de profissionais que, por meio das atividades construídas, reconhecem a função e a necessidade de um pedagogo no setor.

Estes fatores, presentes nos setores da GESP e da Gerência de Ensino, não são percebidos na Coordenação de Residência Médica, segundo Semente 2, não há a compreensão de que existe um pedagogo naquele ambiente:

Eu acho que as pessoas aqui elas não reconhecem muito o trabalho do pedagogo. [...] talvez eu não tenha nesses meus 10 anos aqui, não tenha me tornado visível. [...] talvez o outro não reconheça porque a gente não se torne visível, eu tenho que tá o tempo todo aqui, “não, mas eu sou a pedagoga”. Eu tenho colegas que estão comigo aqui, há dez anos, que eu conheço e toda vez acham que eu sou psicóloga, eu não sei se é porque eu escuto o residente, mas a gente da pedagogia a gente também escuta, né? (SEMENTE 2).

Como se percebe nas falas das Sementes, e fortemente evidenciada na fala da Semente 2, há a necessidade de que o pedagogo se torne “visível”, seja no constante ato de se apresentar como tal, seja nos diálogos informais nos corredores do ambiente de trabalho, para que as pessoas reconheçam que, quem desenvolve aquela função,

é um profissional da educação, caso contrário, os colegas de trabalho veem o pedagogo como psicólogo, um profissional da saúde, e desconhecem, mesmo fazendo parte do círculo de relação profissional no hospital, que é um pedagogo o responsável por ações no setor.

Durante os dias de observação, e mediante as respostas da entrevista, não se percebeu ambiente de tensão entre os demais profissionais, pelo contrário, a existência de um ambiente saudável, em que cada um desenvolve seu trabalho com responsabilidade e respeito de forma articulada, fora encontrada.

Destaca-se Tardif (2014), ao relatar uma pesquisa realizada no Quebec, onde mostra-se que a prática cotidiana do magistério constitui a base para a validação de suas competências. Fazendo referência ao espaço hospitalar, as práticas cotidianas das pedagogas precisam ser anunciadas para que seja validada sua ação profissional.

Perguntou-se a opinião das Sementes sobre o profissional da pedagogia no ambiente hospitalar, obtendo-se às seguintes respostas:

Semente 1 esclarece que a necessidade do pedagogo no hospital também é evidente, pois o hospital não se constitui somente pelos profissionais da saúde. Assim, os objetivos que norteiam a instituição hospitalar (qualidade na assistência) são alcançados por meio do envolvimento de toda a equipe multiprofissional, e cada elemento é peça chave para o funcionamento.

Semente 2 esclarece que “é um mercado que se abre, porque tem gente que faz pedagogia e diz “eu gosto muito da pedagogia, mas eu não gosto de estar na sala de aula, vai pra direção, pois é... vai pra área administrativa”, além de configurar como “espaços que estavam pedindo por nós e a gente tem que abraçar, porque é a nossa categoria”. Nesse sentido,

o esclarecimento cada vez mais buscado do campo próprio da Pedagogia é requerido, também, por causa da amplitude e complexidade que vão assumindo as práticas educativas na sociedade globalizada, pelo que vão surgindo outras instâncias e agentes do processo educativo. Com isso, vão se abrindo campos de atuação profissional do pedagogo, nos âmbitos escolar e extraescolar, antes impensáveis (LIBÂNEO, 2001, p.24).

O pedagogo, no século XXI, tem um amplo campo de desenvolvimento profissional que necessita de práticas educativas para além da docência. É importante que cada pedagogo esteja disponível para aceitar o desafio desses novos espaços para a construção e consolidação da categoria profissional nos campos sociais.

Destaca-se aqui o entusiasmo de Semente 2 em receber a pesquisadora no setor dela. A pedagoga acredita ser importante a aproximação da universidade com o setor, e deixa as “portas abertas” para receber mais estudantes da área da educação.

Para fechar a questão argumentada às Sementes, Semente 3 aponta sua opinião a essa relação como: “principal relevância do pedagogo no hospital é ele colocar a educação em posição de destaque, de mostrar que a educação é fundamental pra que possa melhorar toda a assistência [...]”. Registra, ainda, que a relevância desse profissional é evidenciada na Lei de reestruturação da FSCMPA, em 2006, quando o quadro de funcionários foi acrescido de 02 pedagogos, além da necessidade do hospital em ter atualmente pedagogo cedido de outra instituição.

A construção dessas práticas, em contexto hospitalar, é enriquecida, a cada dia, com a competência para coordenar, no ato de propor e agir sobre os objetivos do hospital, articulando o trabalho de vários profissionais para garantir a qualidade na assistência, mas, acima de tudo, para que o hospital se configure como um centro de estudo, um hospital de ensino.

Nesse sentido, é preciso que o pedagogo saiba fazer a relação teoria-prática, por meio da ação pedagógica, bem como menciona Libâneo (2001, p.24), para o espaço escolar, “um pedagogo que torne a organização escolar um ambiente de aprendizagem, um espaço de formação contínua, no qual os professores refletem, pensam, analisam, criam novas práticas, como pensadores e não como meros executores de decisões burocráticas”. Contudo, as práticas dos pedagogos, no hospital, são adaptadas ao espaço e a construção de novos saberes.

3.2 PRÁTICA PEDAGÓGICA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Após a implantação de políticas, fortemente evidenciadas a partir dos anos 70, que favoreceram a formação do profissional da saúde e do SUS (como campo para esta prática), foi proporcionado ao profissional da educação espaço de atuação na FSCMPA – oficialmente, a necessidade do pedagogo no ambiente hospitalar, foi materializada por meio do edital de concurso público N.º 1/2004 – SEAD/FSCMPA, DE 7 DE JANEIRO DE 2004, para provimento de vagas em nível superior, médio e nível elementar; dentre as diversas vagas, foi oferecida uma para o cargo de pedagogo para executar as seguintes atividades:

programar, executar e encaminhar treinamento e desenvolvimento; apoiar logisticamente os treinamentos; participar do processo de recrutamento e seleção de candidatos internos ou externos; participar na construção do Programa Anual de Capacitação; participar de reuniões de metas setoriais; analisar, em conjunto com a equipe multidisciplinar do Núcleo de Gestão de Pessoas e gerentes de áreas, os resultados de avaliação de desempenho; apoiar as atividades de ensino e pesquisa; montar programação de treinamento; preparar projetos destinados ao desenvolvimento e à qualidade de vida dos funcionários; participar de reuniões administrativas.

O pedagogo teve espaço de atuação, como funcionário do hospital, em 2004, com atribuições que não se caracterizam como de docência, conforme explicitam as atribuições acima, retiradas do edital (exploradas abaixo por meio das fala das Sementes). Entretanto, atividades pedagógicas já faziam parte da rotina hospital antes do concurso público, o que contribui para se acreditar que, além das políticas de formação dos profissionais da saúde, exigidas em lei, as atividades voltadas para alfabetização em uma perspectiva crítica e existentes, desde 2002, através das atividades do NEP-UEPA⁹, fortificaram a necessidade de se ter um pedagogo no hospital, como enfatiza Olanda (2006).

Segundo Olanda (2006), o trabalho do NEP-UEPA com as crianças adoentadas acontecia dentro da FSCMPA, em um espaço chamado Albergue Pavilhão São José, onde crianças de diferentes municípios se encontravam alojadas para tratamento de saúde e ocupavam o tempo, em que não estavam em ações específicas de saúde, com a proposta curricular de educação popular do NEP.

Nesse sentido, percebe-se que, os caminhos da educação e da saúde se encontram, quando a instituição hospitalar reconhece a necessidade de se ter um pedagogo para desenvolver atividades específicas (para além da docência, e que as formações de profissionais da saúde exigiam), complementando-se ao passo que se acrescenta ações pedagógicas dentro do hospital no aspecto da assistência/docência.

⁹ “O Núcleo de Educação Popular Paulo Freire se originou do Programa de Alfabetização de Jovens e Adultos: processo social para a libertação, denominado PROALTO, vinculado ao Departamento de Filosofia e Ciências Sociais do Centro de Ciências Sociais e Educação da Universidade do Estado do Pará. O PROALTO foi criado em 1995 para uma prática educativa popular com jovens e adultos, em 2002 passou a ser denominado Núcleo de Educação Popular Paulo Freire. A partir deste ano, as ações educativas foram ampliadas para dois Programas/Linhas de investigação: Educação Popular de Jovens e Adultos e Educação Popular e Escolarização Básica, que atendem tanto um segmento da população popular escolarizada para inclusão no sistema formal de ensino, quanto um segmento da população popular não escolarizada — com a alfabetização — alcançando crianças, jovens e adultos em ambiente hospitalar.” (OLANDA, p.79).

Semente 3, pedagoga da Gestão de Pessoas, ao assumir o cargo na FSCMPA, ainda em 2004, foi desafiada a apresentar uma proposta sobre quais seriam as atividades do pedagogo no hospital, por ser tratar de um cargo novo e sem ocupação anterior por outro profissional da área. Apesar do edital trazer as atribuições, a administração quis visualizar o trabalho do pedagogo por outro olhar. Com isso, Semente 3, já sabendo da experiência das atividades do NEP no Albergue Pavilhão São José, e após o diagnóstico, por meio do reconhecimento do hospital como um todo, propõe trabalho:

[...] voltado pra pediatria, com trabalho educacional voltado pras crianças, porque lá, até esse período, não tinha nenhuma ação pedagógica específica, sendo desenvolvida dentro da pediatria, o que existia na época era um projeto de extensão da professora Ivanilde, mas ela ocorria só no espaço... como se fosse hoje o Espaço Acolher, onde ficavam as meninas vítimas de escarpelamento, mas na pediatria não tinha uma ação específica, então eu propus pra lá o programa de atendimento pedagógico educacional [...] (SEMENTE 3).

As atividades pedagógicas são desenvolvidas, segundo os apontamentos de Matos e Mugiatti (2006), que destacam que o estado de doença, em que a criança e adolescente se encontram, não pode ser visto como fator de descontinuidade escolar, principalmente por encontrarem-se em idade escolar. O que se deve fazer é respeitar as singularidades de cada caso específico e flexibilizar o currículo para inserção do aluno em um novo contexto de ensino-aprendizagem.

Dessa forma, Ferreira (2014) entende o espaço hospitalar como campo de atuação de profissionais de diversos saberes, que atuam com a criança em situação de hospitalização, destacando, no profissional educador, a necessidade de compreender esta ação como complexa, multidimensional e integrada.

A educação vai ocupando aos poucos espaços do hospital, primeiramente, com ações fora deste (em albergue), por meio de um projeto de extensão da UEPA, até adentrar a pediatria e construir raízes cada vez mais fortalecidas, seja na atividade de extensão de alunos, seja na atividade pedagógica, nos aspectos desenvolvidos pelas pedagogas do hospital, pois há outra proposta que Semente 3 propôs e vem dando certo até hoje, de “capacitação” de servidores, que na época o hospital não tinha.

[...] dentro dessa estrutura, não se tinha um setor específico pra desenvolver capacitação, então a minha proposta foi estruturar programas de capacitação pra eu poder tá a frente coordenando, atuando e foi assim que eu fiz. Elaborei um projeto onde eu propus, eu acho que na época, cinco programas de

capacitação, o programa de desenvolvimento gerencial, voltado para os gestores; um programa de educação permanente em enfermagem, especificamente a equipe de enfermagem, porque ela corresponde a quase 70% do pessoal daqui do hospital; um programa de educação permanente em saúde, onde eu tenho toda a equipe multiprofissional de saúde; um programa de formação multiprofissional, voltado pra formação multiprofissional de todas as equipes, em nível operacional, técnico e um programa de educação e qualidade de vida no trabalho, voltado mais pra saúde do trabalhador, mais pra qualidade de vida dentro da instituição, aí apresentei esse projeto, que eu chamei de programa de capacitação, com esses subprojetos [...](SEMENTE 3).

A palavra, mencionada por Semente 3, “capacitação”, demonstra uma visão tradicional, presente na ideia de formação e contida no documento “Conceitos e definições em Saúde”, publicado em 1977, em que se conceitua o hospital e se diz que este espaço também é de capacitação de recursos humanos.

A pedagoga consegue reconhecer, no espaço hospitalar, as possibilidades de desenvolvimento do seu trabalho, que se caracterizam como o papel do pedagogo, mencionado por Monzato (2015), no que tange a encontrar estratégias e metodologias que garantam qualidade de aprendizagem e apropriação de conhecimento. Amplia-se essas estratégias para atingir a mudança de comportamento das pessoas, pois acredita-se que podem melhorar tanto o pessoal, quanto o profissional.

Semente 3 propôs formação em local de serviço, conforme já previsto em 1977, entretanto, de acordo com sua fala, ainda não existente na FSCMPA. Inicialmente, os cursos de formação foram oferecidos para os profissionais da enfermagem, que correspondem 70% do quadro de funcionários do hospital, entretanto as “capacitações” foram ampliadas para os demais profissionais, atendendo, assim, várias estratégias de operacionalização, destacadas por Batista e Gonçalves (2011, p.886), tais como: “Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAs), Norma Operacional Básica (NOBs) até chegar ao Pacto de Gestão”. Estas estratégias priorizam a integralidade da atenção à saúde, de acordo com os princípios do SUS, nesse sentido, novas dinâmicas nas unidades de saúde são construídas na busca por redefinição de responsabilidades entre os envolvidos no processo (tanto do serviço ofertado à população, quanto dos gestores/trabalhadores).

Em busca de proporcionar ao enfermo assistência integral e qualidade no serviço de saúde, faz-se necessário destacar a criação, em 2000, do Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar (PNHAH), substituído pela Política Nacional de Humanização (PNH) em 2004. Tal ação é parte de uma iniciativa do Ministério da Saúde que objetiva fortalecer ações que envolvem a integralidade do

atendimento ao usuário/enfermo, assim como efetivação dos princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão da saúde pública no Brasil.

A PNH estimula o diálogo entre usuários/enfermos, gestores e trabalhadores, visando a construção de processos coletivos de enfrentamento na relação de poder. Nesse sentido, o trabalho e o afeto são relações fortificadas, pois, muitas vezes, produzem práticas desumanas que inibem a autonomia e atuação entre os envolvidos no processo. Portanto, compreender o ato de humanizar, significa aumentar o grau de responsabilidade dos atores que constituem o SUS. Essa política garante os direitos dos usuários/enfermos, também de familiares, além de estimular que estes se coloquem como participantes principais do sistema de saúde. O estabelecimento de vínculos coletivos e solidários no processo de gestão, visa proporcionar melhores condições para que profissionais desenvolvam seus trabalhos de forma digna e com participação cogestora em seu processo de trabalho (BRASIL, 2004).

O pedagogo do hospital entra como um dos articuladores desse processo de humanização, construindo ações de formação, que partem da necessidade do hospital, que visam a valorização do servidor, voltadas para a sensibilização do outro no ato de humanizar, tendo o diálogo como principal mediador. Nesse sentido, percebe-se que há uma relação com concepções freirianas na PNH, uma vez que busca pelo diálogo a solução de problemas; com a participação dos envolvidos no processo, não só a busca de transformação dos hábitos – que Tardif (2014, p.181) conceitua como “certas disposições adquiridas na e pela prática” das pessoas –, mas vai além, busca a participação dos atores para a construção de uma consciência crítica dos grupos e, sobretudo, do indivíduo. Dessa forma, é promovida a participação e o conhecimento dos indivíduos no contexto social, econômico, hospitalar, do qual fazem parte, sendo observado neste conjunto práticas educativas.

Continuando sobre as atribuições nos setores, Semente 3 diz que “a gestão de pessoas é uma área que envolve formação e desenvolvimento, administração de pessoas e ela envolve saúde e qualidade de vida no trabalho. Então ela é uma grande área. O foco dela são as pessoas que trabalham ali”. Nesse sentido, Chiavenato (2002) contribui ao dizer que as organizações caminham em consonância com as mudanças, as pessoas passaram a ser consideradas parceiras das organizações, em que cada pessoa envolvida no processo conduz suas ações para contribuir na excelência e sucesso da empresa.

Ao adequar-se a padrões mundiais de qualidade e produtividade, no que se refere a gestão de pessoas, como reporta Chiavenato (2002), o hospital resulta de uma construção coletiva. No que se refere ao hospital de ensino, isso é fortemente evidenciado, pois todos os envolvidos no processo, desde os cargos de nível fundamental até os cargos de nível superior, das diversas áreas, “são responsáveis pelo seu pleno funcionamento e pela manutenção do cumprimento das exigências dos processos de certificação e contratualização” (PALMEIRA, MATTOS e PETERS, 2012, p.32). Por esse motivo, os cargos de liderança devem estimular, sensibilizar e envolver suas equipes, quanto à importância de todos nessa construção.

O hospital de ensino atende, dessa forma, as necessidades do Art. 200 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), em que se lê que compete ao SUS, “entre outras coisas, ordenar a formação de recursos humanos em saúde e responsabilizar-se pelo desenvolvimento científico tecnológico na área”.

Barata, Mendes e Bittar (2010) destacam que o hospital de ensino tem importância fundamental para o SUS, pois dispõe de profissionais em formação para atendimento de pacientes que se encontram em situação de alto comprometimento da condição de saúde, além de ser espaço de formação de recursos humanos, desenvolvimento de pesquisas, procedimentos e técnicas atuais para a melhora da saúde pública.

Um hospital de ensino precisa atender necessidades de ensino e pesquisa, que caracterizam um complexo hospitalar redefinido na portaria Interministerial nº285/2015. Dessa forma, abrindo espaço para a equipe multiprofissional do hospital, fortalecendo a atuação do pedagogo em setores de estágio curricular, residência médica e multiprofissional, educação permanente, que geram outras atribuições aos servidores, tais como Semente 3 menciona, fazem parte das suas atividades no hospital que não são específicas da gestão de pessoas, mas que demandam seu compromisso e responsabilidade por estar em um hospital de ensino:

Faço parte do **Comitê de Ética e Pesquisa** da Santa Casa, lá o meu papel dentro desse comitê é analisar todos os projetos de pesquisa que são submetidos na Santa Casa [...] A Santa Casa, como ela é um hospital de ensino, ela precisa ter o comitê. [...] uma outra ação é que eu sou **professora no mestrado profissional** em gestão em serviços de saúde na Amazônia, que é o mestrado aqui da Santa Casa. [...] Associado a isso a gente participa do processo seletivo, como eu sou docente do mestrado; todo ano a gente tem que fazer o processo de seleção nas novas turmas, então isso significa que você tem que elaborar o edital, que você tem que ver os textos, que a gente tem que renovar a cada ano os textos que vão ser cobrados, tem que

preparar as provas, tem que corrigir prova, tem que analisar currículo, todo o processo seletivo a gente faz parte também que é algo que envolve bastante e por último tem o grupo de pesquisa, que é o **grupo de estudos e pesquisa** em educação e saúde que é um grupo que tá vinculado à Santa Casa e que absorve em sua maioria os alunos do mestrado (SEMENTE 3, grifos nossos).

Com essas atividades, mencionadas pela Semente 3, é possível perceber que a FSCMPA é um hospital que se configura como um centro de educação, o que permite comparação do hospital com uma universidade, pois se depreende, na observação de sua dinâmica, processos vistos em uma universidade, as ações arroladas por Semente 3, como ministrar aula, orientar pesquisa, fazer parte de grupos de pesquisas, são próximas da realidade universitária, porém, comumente visualizadas na FSCMPA, hospital de ensino.

Um fator importante para se destacar é que Semente 3 é uma profissional com formação para ocupar estas vagas, pois, tanto para fazer parte do Comitê de Ética (CEP) e docente do Mestrado, precisa atender exigências, bem como: “ser servidor da Santa Casa, tinha que ter a formação *stricto sensu* e professor de uma universidade, então novamente poucas pessoas com esse perfil” (SEMENTE 3). A pedagoga fala “novamente”, porque, para ocupar uma cadeira no CEP, as exigências consistiam em ter formação no mínimo em nível mestrado, o que fortaleceu a sua entrada no CEP, além da necessidade de se ter um profissional com olhar pedagógico para analisar as pesquisas qualitativas no comitê, comumente analisadas pela Semente 3.

Reporta-se a Libâneo (2001, p.12), quando destaca que “fica claro, portanto, que há uma diversidade de práticas educativas na sociedade e, em todas elas, desde que se configurem como intencionais, está presente a ação pedagógica”, concretizando, desse modo, a atuação do profissional da educação em espaços sociais, que, no caso do hospital, desenvolve funções diferentes, mas que se complementam para atingir o objetivo fim da instituição que é a qualidade na assistência de um hospital de ensino.

Além da FSCMPA ser um hospital que adota a PNH na sua dinâmica, é também um hospital de ensino, apresentando áreas voltadas para o atendimento a alunos de graduação e pós-graduação e proporcionando cenário de prática para estes. Semente 1, pedagoga da Gerência de Ensino, para aproximar a pesquisadora de seu campo de prática, faz relação das atividades desenvolvidas neste setor, como se fossem de escola:

as universidades atuam no cenário de prática, continuamente na Santa Casa e aí eu fui vendo, fui conhecendo [...] aí eu realmente fui concluindo que era hospital escola. E dentro de um hospital escola não pode ficar de fora nem o pedagogo, nem uma parte da educação, porque quem trabalha diretamente com essa questão de plano de ensino, cronograma e planejamento é o pedagogo (SEMENTE 1).

As atividades desenvolvidas por Semente 1 se aproximam da realidade da sala de aula vivenciada por um pedagogo, nos aspectos de plano de ensino, cronograma e planejamento, entretanto essas não são as únicas atividades desenvolvidas neste setor com fortes relações para o âmbito escolar, há também: acompanhamento do cenário de prática, mediação de entrada e permanência dos estagiários e professores e promoção de encontros para a socialização das atividades desenvolvidas nos cenários do hospital.

O cenário de prática, mencionado por Semente 1, configura-se como o local em que os alunos ocupam (enfermarias, UTI, bloco cirúrgicos), ou seja, cenário em que exercem atividades que, juntamente com os professores das instituições parceiras e funcionários do hospital, ampliam conhecimentos profissionais, enquanto favorece ao aluno a construção de competências, habilidades e ações próprias do exercício profissional no contexto hospitalar. Nesse aspecto, Barata, Mendes e Bittar (2010, p.54) afirmam que “o hospital de ensino é essencial para o ensino da medicina e de todas as carreiras médicas e não-médicas”, enfatizando que há até engenheiros estagiando em hospital, o que abre a possibilidade para cursos que não são da área da saúde atingirem os hospitais.

Para a construção da dinâmica do aluno estagiário no hospital, existe primeiramente o envolvimento de professor da IES com a Gerência de Ensino, que, segundo relato da Semente 1, ocorre da seguinte forma: ao receber o plano de aula do professor, precisa responder a ele se o local, horário e período em que solicita, estão disponíveis para cenário de prática, havendo disponibilidade, as informações sobre os alunos são mandadas pela IES e cadastradas em um banco de dados, para que se gere carteira de acesso ao hospital. Ao receberem a carteira, os alunos são acolhidos com uma breve apresentação do que é a Gerência de Ensino e informados que serão acompanhados pela pedagoga durante o estágio. O acompanhamento ocorre de forma que se verifique as diversas situações que envolvem o alunado. Uma das principais atribuições de Semente 1 é contabilizar os alunos lotados em determinado cenário de prática, saber se estão de acordo com o quantitativo que foi informado no planejamento do professor, constatar se o campo não está lotado ou

com outras dificuldades que atrapalhem o atendimento, havendo alguma divergência no cenário, a pedagoga promove a mediação entre os envolvidos para solucionar ou amenizar o problema.

Há, nesse espaço de Gerência de Ensino, mecanismos que precisam ser explorados que vão além das atividades já executadas pela pedagoga (S2), bem como: ao invés de fazer um acolhimento breve, prover um encontro mediado com a professora e turma para a apresentação da referida Gerência e de setores que serão importantes no decorrer do curso (museu, biblioteca e Gerência de Ensino e Pesquisa), para estreitar o vínculo entre pedagogo e aluno; uma outra sugestão é a promoção de oficinais – uma vez ao semestre para cada curso - com temas partindo do interesse de conhecimento deles; por fim, ao ter o conhecimento do setor de Segurança do Trabalhador, vê-se este como aliado para construção de aula de relaxamento para os alunos uma vez por mês, por exemplo, para aproximar o aluno do que o hospital pode oferecer no seu todo.

Nesse sentido a prática educativa será promovida, de acordo com o que Tardif (2014, p.152) nos apresenta, que esta prática se “constitui uma das categorias fundamentais da atividade humana”, pois consta nela valores, significados e realidades quanto ao trabalho, à técnica, à arte ou à política.

Durante os dias de observação, foi constatado, por meio de conversa com uma das assistentes administrativas da Gerência de Ensino, que a atividade de acompanhamento, acima descrita, passou a acontecer somente com a chegada da pedagoga (S1), pois o objetivo pedagógico passou a se configurar na relação entre os elementos da prática educativa que envolvem o “sujeito que se educa, o educador, o saber e os contextos em que ocorrem” (LIBÂNEO, 2001, p.11), sendo o profissional de educação o mediador para que as práticas de aprendizagem, que envolvem o cenário de prática, alcancem o objetivo pedagógico da disciplina. O pedagogo é quem media as tensões e incompatibilidades que ocorrem no cenário.

Ainda sobre a atividade desenvolvida pelas pedagogas, Semente 2 desenvolve atividades referente à coordenação de um curso de pós-graduação, no espaço em que também se encontra a residência, a qual tem sua prática fortemente evidenciada no decorrer do curso. Apesar de trabalhar com alunos em formação, o trabalho nesse setor difere do trabalho de Semente 1, na Gerência de Ensino, pois se caracteriza como o processo de trabalho em duas áreas, a técnica científica (supervisores,

preceptores¹⁰ e médicos residentes) e a administrativa (pedagoga e assistente administrativo), esta voltada para resolver/encaminhar situações mais burocráticas, bem como relata a pedagoga:

pico de trabalho março-abril, porque quando o residente entra, tem residente entrando e tem residente saindo, ao mesmo tempo que uma turma tá entrando, tem uma turma saindo [...] preciso cadastrar informações [...]o residente só residente se eu cadastrar ele no sistema do MEC (...) aí eu vou lá e preciso confirmar o CRM dele e digo que ele passou aqui na santa casa, depois que eu faço isso, eu tenho que colocar ele no sistema de folha de pagamento do governo federal, também com um monte de informações [...]então a gente tem que tá bem atento mesmo, pra fazer esse cadastro tanto no MEC, pra dizer que ele é médico residente e depois lá no ministério da saúde pra dizer ele é médico residente, vocês podem pagar. Tudo isso eu tenho prazo (SEMENTE 2).

A Semente 2 precisa estar atenta aos prazos, pois o cadastro de residentes tem tempo determinado e requerido em dois sites MEC e MS, no primeiro, para oficializar que ele passou na residência e está cursando e, no segundo, para que seja liberado o pagamento da bolsa de estudo. Tais situações administrativas e burocráticas, por envolverem prazos, informações precisas e sites são atividades que requerem o trabalho da Semente 2 todo começo de ano.

Outra função burocrática, e que dá continuidade ao curso de residência, é o recadastramento de programa ou cadastramento de novos programas no site do MEC, entretanto é um período que ocorre com um espaço maior de tempo, conforme informa a Semente 2:

Esse período de recadastramento geralmente é de cinco em cinco anos, quando o programa já existe a gente só recadastra, quando ele é um programa novo, recém-criado é de dois em dois anos. A gente aqui da COREME mais esse profissional da área, do serviço lá, que vem. A gente pega a legislação e a gente vai olhando a legislação e vai vendo... a tem que ter isso, isso mais aqui... e a gente vai dividindo de acordo com a carga horária (SEMENTE 2).

¹⁰ “Ryan-Nicholls, porém, usa o termo para designar o professor que ensina a um pequeno grupo de alunos ou residentes, com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades para tal prática. [...] A principal função do preceptor é ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas. Portanto, entre as suas características marcantes devem estar o conhecimento e a habilidade em desempenhar procedimentos clínicos. Nesse sentido, o preceptor se preocupa principalmente com a competência clínica ou com os aspectos de ensino-aprendizagem do desenvolvimento profissional, favorecendo a aquisição de habilidades e competências pelos recém-graduados, em situações clínicas reais, no próprio ambiente de trabalho” (BOTTI e REGO, 2007, p.365).

O trabalho acontece embasado em planejamento de curso, envolvendo conhecimentos que o residente precisa estudar, quais cursos precisa frequentar, entre outros, tudo é construído com base na legislação do programa de residência médica – como se estas fossem os Parâmetros Curriculares Nacionais do programa – e cadastrado no ato da solicitação do curso, por isso a necessidade de um profissional da área específica da medicina, pois é necessário informar nomes de aparelhos, termos técnicos de compreensão do profissional específico da área.

As ações que complementam as atividades da Semente 2, na COREME, são comumente vivenciadas em uma secretaria de escola e/ou universidade, como: elaboração de ofícios, memorandos, encaminhamento de residente para outro hospital, cancelamento de matrícula, transferência de matrícula, oferta de cursos, emissão de certificado de conclusão.

Desse modo, por ser um campo de recente apropriação por pedagogos na FSCMPA, mecanismos para agilizar a execução das atividades são construídos ao longo do tempo. Um exemplo é a organização dos dados dos alunos em dois meios, computador e impresso. A Semente 2, em busca de organizar e agilizar as informações construiu esse mecanismo este ano. Após pouco mais de 5 anos na COREME, a Semente 2 percebeu que podia usar os meios que tem em sala para melhorar o seu trabalho, no que se refere a agilidade na busca e fornecimento de informações no computador.

Contudo, Placco (1994, p.32) destaca aspectos da ação pedagógica proposta por Libâneo (1982) no sentido de “envolver componentes psicológicos do professor e do aluno, suas relações com a aprendizagem, as questões do conteúdo do saber e as formas de trabalhar”. Com isso, a Semente 2 atua na parte administrativa da dinâmica da COREME, e suas ideias e/ou soluções para melhor encaminhamento das ações são construídas em face das necessidades do setor.

Nesse sentido, a Semente 2 desenvolve as funções do administrativo do COREME, contidas no Relatório de Gestão de 2009 (2010, p.298) que é “oferecer suporte para o desenvolvimento satisfatório do técnico científico, através da atividade diversa e dinâmica”.

Acredita-se que este é um setor construído com esse histórico de atividade, por se ter a categoria médica como público-alvo, pois, mesmo em 2009, quando o quadro de funcionários da COREME era composto por uma psicóloga, as atribuições da mesma eram administrativas.

Durante a pesquisa de campo, foi possível percorrer diversos setores do hospital com as Sementes, com isso percebeu-se que o setor que organiza ações de educação permanente, na Santa Casa, é a Gerência de Desenvolvimento de Pessoas e que, atualmente, não se tem pedagogo nessa gerência, pois todos os pedagogos do hospital estão lotados em outras funções. As três Sementes já passaram por esse setor, que envolve formação do funcionário e análise do processo de trabalho. Acredita-se que este setor de educação permanente é um local de atuação importante para o pedagogo ocupar e consolidar seu trabalho.

Barata, Mendes e Bittar (2010) discorrem sobre a participação do hospital de ensino no SUS, que beneficia a assistência médica de toda a população usuária do sistema, além de agregar a importância destes serviços na formação de recursos humanos e na produção de conhecimentos, tecnologia e pesquisa em saúde.

As Sementes, nos setores de Gerência de Ensino, Coordenação de Residência Médica (COREME) e Gestão de Pessoas, utilizam o campo hospitalar para desenvolver atividades pedagógicas, que têm o produzir, o adaptar-se no contexto, como essência do trabalho do pedagogo em contextos sociais, uma vez que Nóvoa (2011, p.203) entende “o ensino como uma atividade de criação, que tem o conhecimento preexistente como matéria-prima, mas que elabora um conhecimento novo no próprio ato pedagógico”. Os conhecimentos pré-existentes, voltados para escola, são reelaborados na prática, por meio de experiências que envolvem o criar, a produção do novo, para alcançar objetivos voltados para situações de cada setor.

O hospital é um espaço dinâmico, que envolve diversos profissionais que, muitas vezes, mesmo sendo da mesma área, necessitam exercer funções diferentes. Na FSCMPA, por exemplo, tem-se na pedagoga (S2) da COREME, funções semelhantes às da pedagoga da Gerência de Ensino (S1), mas que divergem ao mesmo tempo. São semelhantes as funções em que as duas lidam com alunos e professores, porém Semente 1 em contato com graduandos e Semente 2, com médicos em formação (residentes). São campos em um mesmo hospital, mas que suscitam conhecimentos específicos que envolvem a dinâmica de setores com necessidades distintas.

Em resumo, sistematiza-se abaixo, no quadro 5, as atividades desenvolvidas pelas pedagogas “para além da docência” na FSCMPA, imbricadas nas atribuições acima já mencionadas e acrescentados os aspectos da observação de campo:

Quadro 5: Atividades desenvolvidas pelas pedagogas da FSCMPA

Semente 1 (Gerência de Ensino)	1.Acompanhamento do plano de ensino das IES; 2.Acompanhamento do cronograma; 3.Acompanhamento do cenário de prática; 4.Acolhimento dos alunos; 5.Reuniões de mediação e intervenção (docentes, gerentes e preceptor);
Semente 2 (COREME)	1.Matrícula/cadastro de residente em site; 2.Recadastrar programas (da residência) no período previsto; 3.Assessoramento dos representantes do MEC, no período de recadastramento do programa; 4.Solicitação de cursos necessários para o residente; 5.Emissão de declarações e certificado de conclusão; 6.Mediação com outros hospitais na transferência e/ou lotação de residente; 7.Elaboração de memorando, ofício;
Semente 3 (GESP)	1.Avaliação de desempenho (estágio probatório e contínuo para servidores contratados); 2.Coordenação de eventos realizados pelo setor; 3.Coordenação pedagógica de estagiários bolsistas; 4.Apoio aos programas de valorização do servidor (Programa Viva Aprendendo e Aniversariantes do mês) 5.Membro do CEP; 6.Atividades da rotina da gestão de pessoas, elaboração de projetos, encaminhamento de memorando e ofício; atendimento de servidores; 7.Docente do mestrado Profissional da FSCMPA; 8.Líder de um grupo de pesquisa da instituição.

Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

As atividades que envolvem os setores de atuação das pedagogas organizam-se do seguinte modo:

- a) Gerência de ensino (S1): toda assistência necessária ao aluno na sua entrada, permanência e saída do estágio curricular;
- b) Residência Médica (S2): gestão dos trâmites burocráticos que demandam matrícula, transferência, comunicação entre hospitais, entre outros;
- c) Gestão de pessoas (S3): avaliação de servidores em estágio probatório, promoção de atividades que visam valorizar o servidor, assim como função de docente do Mestrado Profissional da Santa Casa, Líder de Grupo de Pesquisa e membro do Comitê de Ética e Pesquisa.

As atividades desenvolvidas pelas pedagogas demonstram que “se há muitas práticas educativas, em muitos lugares e sob variadas modalidades, há, por consequência, várias pedagogias” (LIBÂNEO, 2010, p. 31).

Coordenar, planejar, assessorar e acompanhar o processo são as principais tarefas destinadas aos pedagogos e às Sementes desses setores, as quais desempenham atualmente com precisão e domínio, uma vez que elas foram as pioneiras em seus campos de atuação e estão construindo um trabalho com base na realidade, refletindo sobre sua prática para readaptá-la ao contexto hospitalar. Nesse sentido, conforme evidencia Tardif (2014, p.161), “a sua prática corresponde a uma espécie de talento pessoal, de intuição, de experiência, de hábito, de bom senso e de habilidades confirmadas pelo uso”.

A FSCMPA é um hospital com ampla extensão, de forma que o encontro, o convívio e conhecimento do que é desenvolvido nos setores das pedagogas, torna-se difícil entre as profissionais. Nesse sentido, acredita-se que este deva ser um ponto estreitado para que se promova, entre elas, troca de experiência, conhecimento e conforto com relação as atividades desenvolvidas.

Em busca de compreender o que poderia ser feito para melhorar o desenvolvimento das atividades das Sementes, questionou-se sobre quais seriam suas sugestões a esse respeito, obtendo-se as respostas apresentadas no quadro 6.

Quadro 06: Resposta das Sementes

Semente 1	Eu acho que, mais cursos de qualificação, crescimento, sei bem que isso eu tenho. Sempre que tem eu vou. [...] a sugestão que eu daria é que os pedagogos conhecessem mais esse trabalho.
Semente 2	Eu acho que se nós tivéssemos mais gente, essa questão de tá assim, de vez enquanto lá com o residente. Porque existe reclamação também do preceptor, não apareceu L... [...] então a gente tem que tá atento. Talvez se nós tivéssemos mais próximos, conseguíssemos visualizar isso.
Semente 3	Embora a gente já tenha um número grande de pedagogos, que não é tão grande assim (risos). Eu acho que a gente precisaria ampliar o número de pedagogos atuantes dentro do hospital, a gente precisaria melhorar a infraestrutura também, a gente não tem ainda um espaço adequado de trabalho.

Fonte: entrevista da pesquisa (2016).

Cursos de complementação/aperfeiçoamento, quantitativo maior de pedagogos, infraestrutura, além de divulgação desses outros espaços de atividade para o profissional da educação, foram questões sugeridas pelas Sementes e pertinentes durante a observação de campo. Há a necessidade de cursos para atender a área específica das pedagogas do hospital, principalmente na área de

coordenação/direção que envolvam conhecimentos da saúde, pois é nesse campo que as Sementes atuam. Destaca-se, nesse sentido, um curso de especialização, que foi ofertado pela UFPA, importante para as pedagogas do hospital, intitulado “Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde”, inclusive Semente 1 e 3 já estão fazendo.

A inserção das pedagogas no curso evidencia que elas estão em busca de uma formação melhor para proporcionar, então, melhor prática no setor em que desenvolvem suas atividades, as quais Tardif (2014) apresenta como prática educativa:

[...]atividades guiadas e estruturadas por representações, principalmente por esta representação que chamamos de objetivo ou fim. Ao agir os educadores não se contentam em fazer algo: eles fazem algo em função de certas representações de sua própria ação e da natureza, modalidades, efeitos e fins da ação (TARDIF, 2014, p. 151).

Através do conhecimento, construído por meio da consciência de suas ações e dos possíveis objetivos alcançados, as pedagogas caminham para a qualificação do ser profissional, tendo em vista a realização de certas finalidades no setor de trabalho.

A FSCMPA, por ser um hospital de ensino, tem grupos de estudos e pesquisa voltados para educação e saúde, nos quais a participação das pedagogas é considerada importante para ampliar conhecimentos e provocar conforto nas ações.

Quando a Semente 1 se refere a “mais cursos”, acredita-se que queira mais cursos que sejam voltados para a sua área de atuação específica – uma vez que já está cursando uma especialização que envolve saberes da educação e da saúde –, pois ela está no ambiente hospitalar há 10 meses, o que ocasiona dúvidas de como agir e quais os caminhos para chegar em objetivos do setor – a FSCMPA é um hospital de grandes proporções, complexo, com muitas siglas –, além da necessidade de comunicação com membros de outros setores; é preciso profundo conhecimento interno para o caminhar das atividades.

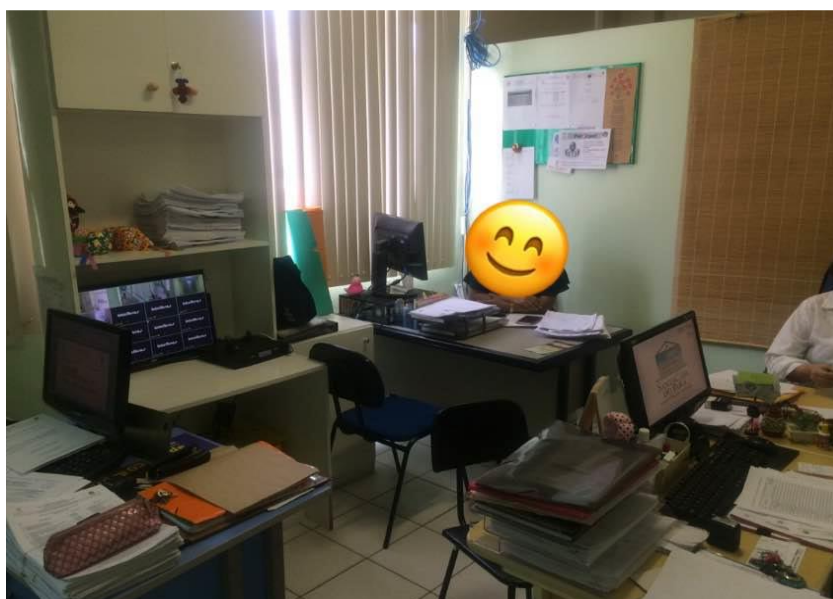
A COREME é um setor com número reduzido de profissionais, situação visualizada durante a permanência da pesquisadora nesse *locus*, que se organiza com um assistente administrativo, uma pedagoga e um coordenador para administrar 12 programas de residência. Nestes programas, há entrada anual de 61 residentes, tendo um fluxo, segundo a Semente 2, em média de 200 residentes/ano, entre os novos, os que já estão e os que estão concluindo. O quadro de funcionários na COREME é reduzido no período da tarde, pois a permanência do assistente

administrativo é durante o período da manhã e o coordenador frequenta o setor uma vez por semana. Dessa forma, a necessidade de “mais gente” é compreendida como fundamental para a aproximação da pedagoga no cenário de prática e diagnóstico antecipado de qualquer evento que cause, principalmente, a desistência do residente.

Semente 3 fala na ampliação por ver a necessidade de se ter pedagogos em outros setores que ainda não os têm. Um dos setores em que foi possível constatar a necessidade desse profissional, durante a pesquisa de campo, é o setor responsável pela formação em serviço dos funcionários, a Gerência de Desenvolvimento de Pessoas, atualmente, gerenciada por uma enfermeira.

No que se refere à infraestrutura, o espaço da Gerência de Gestão de Pessoas é desprovido de espaço adequado para o desempenho das atividades dos profissionais do setor, como, por exemplo, não se tem privacidade para conversar com os servidores quando necessário, como mostra a Figura 3 abaixo:

Figura 3: Local de trabalho da Semente 3 (Gestão de Pessoas)



Fonte: Pesquisa de Campo (2016)

Os questionamentos da Semente 3 são pertinentes, uma vez que o trabalho com avaliação de desempenho (uma de suas atividades desenvolvida no setor), requer conversa com os servidores quando há controvérsias nas informações preenchidas ou notas baixas na avaliação. Além disso, o espaço é dividido com psicólogo e assistente social, que também trabalham com a escuta do outro. Entretanto, destaca-se a necessidade de infraestrutura adequada também no setor da Gerência de Ensino, pois tem-se uma área significativamente pequena, especialmente para atender a demanda de professores e alunos recebidos diariamente.

Há o potencial do diálogo, da mediação, da compreensão e interação com o outro imbricados no desenrolar das atividades do pedagogo no hospital, isso ocorre nos três setores pesquisados (Gerência de ensino, COREME e GESP), mostrando nessas relações, que envolvem o diálogo, condição essencial para execução de sua tarefa, conforme Freire (2016) enuncia ao ato de coordenar.

Nessa perspectiva, as Sementes apontam o profissional como mediador nos três setores:

Muitas vezes a gente tá aqui também pra ouvir o residente, ele vem se queixar (...) então a gente aqui também um pouco de conselheiro, de ouvir, de encaminhar... esse menino tá precisando de ajuda, vamos encaminhar pro serviço da psicologia? (...) é um trabalho burocrático e tá atendendo ele, tá ouvindo, às vezes eles querem desabafar, tão de saco cheio de tudo, porque eles são cobrados, mas eles também não querem ser cobrados (SEMENTE 2).

Sobre a questão, Semente 1 também se posiciona:

Então o pedagogo tem também um trabalho de mediação, Flávia, esse trabalho de mediação é um trabalho de articulação junto ao gerente e aos professores, ao posto de enfermagem, que é pra todo mundo ter conhecimento que existe um pedagogo ali, fazendo acompanhamento e que essas instituições dentro do hospital, eles não estão soltos. Estão sendo acompanhados (SEMENTE 1).

E, Semente 3 esclarece:

Eu encaminho o processo pra gerência, ele me devolve, eu analiso o que ele mandou, eu vejo se eu preciso fazer alguma intervenção ou não, que às vezes ele tiram uma nota baixa aí eu preciso fazer uma intervenção, preciso orientar, conversar com o servidor, verificar o que foi que aconteceu, conversar com o gerente, ver o que é preciso melhorar, fazer um plano de ação e a gente vai acompanhando até o final desse processo (SEMENTE 3).

Segundo Libâneo (2001, p.9) a ação pedagógica dá uma direção as práticas educativas conforme esses interesses, “o processo educativo se viabiliza, portanto, como prática social precisamente por ser dirigido pedagogicamente”. As conversas, as mediações e intervenções dos pedagogos, no hospital, têm uma intenção e um objetivo para o trabalho fluir melhor e atender o foco principal da instituição que é o bem-estar do paciente, como registra Semente 2:

Minha grande preocupação é... eu preciso deixar ele bem, pra ele atender bem ali o usuário. Então eu tenho que deixar a vida dele de estudante da pós-graduação organizada, que é pra que ele não tenha muitas vezes que vir aqui falar besteira ou falar outra coisa e tá deixando de atender o paciente lá, que esse é o mais importante. A gente pode até não ter dinheiro, mas quando a

gente não tem saúde a situação complica. Quando a gente não tem saúde que ainda é atendido mal, pior ainda (SEMENTE 2).

A entrada do pedagogo no meio aponta a sensibilidade de mediação para encaminhar as relações/diálogos e atingir seus objetivos, como faz a Semente 2, na COREME, ao tentar organizar a vida do residente para que a preocupação desse médico em formação seja a assistência ao paciente.

As semeadoras das práticas educativas, por meio da pedagogia, precisam estar em constante conhecimento, reflexão e adequação de suas ações. Nesse sentido, destaca-se Freire (2016), ao compreender que a reflexão sobre a realidade faz surgir novas práticas, reflexão esta que proporciona às pedagogas do hospital a construção de suas ações (seja de formação, de execução ou de reflexão) alinhadas às necessidades que surgem no cotidiano.

Conforme aponta Tardif (2014, p.181):

[...] prática é como um processo de aprendizagem através do qual os professores e professoras retraduzem sua formação anterior e adaptam à sua profissão, eliminando o que lhes parece inutilmente abstrato ou sem relação com a realidade vivida e conservando o que pode servir-lhes, de uma maneira ou de outra, para resolver os problemas da prática educativa (TARDIF, 2014, p.181).

Por fim, acredita-se que a prática do pedagogo no hospital é uma “retradução” da sua formação com adaptações para a realidade vivenciada, conservando conhecimentos e construindo novos. Com base neste entendimento, na subseção seguinte, abordar-se-á a formação e os saberes das Sementes.

3.3 FORMAÇÃO E (RE)CONSTRUÇÃO DO PEDAGOGO NO ESPAÇO HOSPITALAR

Na história da educação brasileira, o curso de pedagogia foi institucionalizado como campo de estudo, pelo Decreto-Lei n. 1190, de 4 de abril de 1939, que determinou, segundo Saviani (2012), a organização definitiva desse nível de ensino na Faculdade Nacional de Filosofia (parte da Universidade do Brasil).

Com a implantação deste decreto, o curso de pedagogia integra cursos de formação universitária no país, tanto em instituições particulares, quanto em públicas, tendo como objetivo comum, e finalidade, a formação de professores; segundo as DCN (2006), apontando como base estrutural curricular a formação do profissional de pedagogia para o magistério.

Segundo Saviani (2012), o Decreto n. 1190/39 organizou a Faculdade Nacional de Filosofia, estruturando-a em quatro seções, divididas em filosofia, ciências, letras e pedagogia, nas quais os cursos previstos foram matemática, filosofia, química, história natural, geografia e história, ciências sociais, letras clássicas, letras neolatinas, letras anglo-germânicas e pedagogia – sendo a seção de didática uma seção especial, só fariam aqueles que quisessem seguir para o magistério, obtendo, assim, o título de licenciado no curso.

A organização do curso de pedagogia se constituiu em duas modalidades: o bacharelado (com duração de três anos) e licenciatura (1 ano). Inicialmente, eram formados alunos bacharéis, que, caso tivessem interesse em serem licenciados, precisavam cursar mais um ano de didática, fazendo uso do conhecido esquema 3+1. A diferença entre as titulações definiam o campo de atuação profissional, bacharéis atuavam em cargos técnicos de educação, “assumiam funções de administração, planejamento de currículos, orientação a professores, inspeção de escolas, avaliação do desempenho de alunos e dos docentes, de pesquisa e de desenvolvimento tecnológico da educação” (BRASIL, 2006), enquanto os licenciados estariam aptos ao magistério do ensino secundário normal.

Desde então, o curso de pedagogia tem seu campo de atuação voltado para formação de profissionais da educação que podem atuar em dois cenários que compreendem na escola a docência e os cargos técnicos.

Em 1962, é aprovada uma nova regulamentação do curso de pedagogia, por meio do Parecer n.251/62, que, segundo Saviani (2012), trata da indefinição do curso, controvérsias relativas à manutenção do mesmo e à extinção do curso – a formação de professores primários em nível superior seria uma das hipóteses que levariam a extinção do curso –, entretanto as argumentações, que tecem o texto deste parecer, tem, como consequências, mínimas alterações no currículo de pedagogia em vigor.

Dessa forma, por intermédio do Parecer 251/62, segundo Vieira (2008, p.5), “o relator indicou a necessidade do professor primário ser formado no ensino superior e fixou o currículo mínimo do curso de Pedagogia bem como sua duração”. Definiu o currículo mínimo, constituído de sete disciplinas indicadas pelo Conselho Federal de Educação (CFE) e duas escolhidas pela instituição; era uma forma de criar uma unidade nacional no currículo do curso de pedagogia.

Portanto, no que se refere ao curso de pedagogia, foi definida a duração de quatro anos, englobando as modalidades de bacharelado e licenciatura, o que não

muda a estrutura anterior. A diferença é que o discente poderia cursar com flexibilidade, uma vez que, segundo Saviani (2012) as disciplinas de bacharelado e licenciatura podiam ser cursadas concomitantemente, podendo não necessariamente ter a duração de quatro anos, diferença que o parecer, em 1962, traz para o curso.

Quando se imaginava que as bases ideológicas do curso de pedagogia estavam sendo encaminhadas para o entendimento comum, Silva C. (1999) aponta que, nos anos finais de 70 e início de 80, o cenário político brasileiro encontrava-se no regime militar. Vários debates movimentavam a sociedade, entre eles o de educadores que se organizavam para a construção de uma política de formação de profissionais da educação.

Um dos debates realizados, em 1980, ocorreu na PUC em São Paulo, intitulada “I Conferência Brasileira de Educação”, onde se reuniram integrantes de várias regiões do país e foi formado o Comitê Nacional Pró-Reformulação do curso de formação de educadores. Segundo Saviani (2012), esse comitê transformou-se, em 1983, em Comissão Nacional de Reformulação dos Cursos de Formação do Educador (CONARCFE), que, por sua vez, em 1990, constituiu-se na Associação Nacional pela Formação de Profissionais da Educação (ANFOPE), em atividade até os dias atuais. Esse período se mostra como importante momento em que se discutiu sobre a formação do pedagogo e do professor, além de manter a vigilância sobre as políticas educacionais, nas quais os envolvidos eram profissionais e alunos da educação.

Em termos concretos, emergiram do movimento duas ideias-força. A primeira traduz-se no entendimento de que a **docência** é o eixo sobre o qual se apoia a formação do educador, qualquer que seja a direção que essa formação venha a tomar. A partir dessa ideia, prevaleceu entre as instituições a tendência a organizar o curso de pedagogia em torno da formação de professores, seja para a habilitação no Magistério, em nível de 2º grau, seja principalmente para atuar nas séries iniciais do ensino fundamental. A segunda ideia expressa-se na “**base comum nacional**”. [...] Com efeito, foi fixando-se o entendimento que “base comum nacional” não coincide com a parte comum do currículo nem com a ideia de currículo mínimo. Seria, antes um princípio que deveria inspirar e orientar a organização dos cursos de formação de educadores de todo o país (SAVIANI, 2012, 51-52, grifos nossos).

A base comum nacional "é comum a todos os cursos de formação do educador", diz o documento final do IV Encontro Nacional; o conteúdo comum nacional “deveria fluir de análises, dos debates e das experiências” (SAVIANI, 2012, 52), seriam construídos, a médio prazo, elementos fundamentais que deveriam

nortear a formação de um educador, crítico, reflexivo, que possa proporcionar a transformação da sociedade brasileira. Constitui-se, então, a docência como eixo base da identidade do pedagogo, vertente na qual se apoia a formação do educador.

Com a nova LDB (1996), a formação de profissionais da educação básica tem um local destinado para a formação superior, o Art. 62 introduz os Institutos Superiores de Educação (ISEs) como um dos possíveis locais, além das universidades, de formação de professores. Para Tardif (2013), trata-se, portanto, de um progresso no campo da educação, em que o ensino passa do estatuto de ofício para profissão.

O que acontece é que, segundo Brzezinski (1999), a formação para a licenciatura ocupa maior parte do curso, sendo três anos para a formação específica e o último ano voltado para a prática de ensino, dicotomia que o curso de pedagogia traz desde a sua implantação.

Tal aspecto é evidenciado na fala da Semente 3, quando comenta sobre sua formação inicial: *“(...) quando eu me formei, eu formei em 98, o currículo do curso de pedagogia de 98 era totalmente voltado pro ambiente escolar formal, não existia pra gente a possibilidade de atuar na educação não-formal (...)”*. Relato que é reforçado na fala da Semente 2: *“Na verdade quando eu fiz licenciatura em pedagogia a gente só via a parte da escola mesmo, né? Todas as disciplinas que eu fiz durante o meu curso, todas elas eram voltadas para a educação em âmbito escolar (...)”*. É na interface desses relatos que é possível observar o que Tardif (2013) discorre sobre evolução recente do ensino, que não é linear, tampouco feita de continuidades, há desvios, muitos retrocessos, além de apresentar evolução de forma desigual.

A evolução da educação acontece de forma lenta e irregular. No período em que as Sementes cursaram sua graduação, nem imaginavam a possibilidade de desenvolverem suas atividades em espaços sociais de educação, e neles atuarem “para além da docência”. Contudo, o importante é ser um profissional que aceita novos desafios e conquista novos espaços, pois tal ação reflete na consolidação da profissão.

O campo educacional não para, continuou se modificando para atender as demandas histórico-sociais que abrangiam o tecnicismo, a necessidade de formar trabalhadores voltados para o mercado, entre eles os profissionais da educação, em busca de dinamizar a economia do país. Nesse sentido, relembra-se que a homologação do parecer 252/69 encerra a distinção entre bacharelado e licenciatura no curso de pedagogia.

Segundo Vieira (2008, p.7), o parecer:

aboliu a distinção entre bacharelado e licenciatura em Pedagogia e introduziu a proposta da formação dos “especialistas” em administração escolar, inspeção escolar, supervisão pedagógica e orientação educacional ao lado da habilitação para a docência nas disciplinas pedagógicas dos cursos de formação de professores. Ficou definido o título de licenciado como padrão a ser obtido em qualquer das habilitações. Essa decisão derivou do entendimento de que “os portadores do diploma de pedagogia, em princípio, sempre deva ser professores do “ensino normal”. Dessa forma, determinou que a disciplina de Didática fosse incluída como obrigatória no currículo, inserida no Núcleo Comum do curso.

O parecer visava, então, segundo Art. 1º da Resolução, a formação do professor (licenciado – ensino normal) especialista (orientação, administração, supervisão e inspeção), assim o pedagogo tem formação com a titulação de licenciado e a habilitação em modalidades diversas de atuação voltadas para a área com a qual apresenta afinidade.

O curso encontrava-se, mais uma vez, em crise dicotômica. Em determinado momento, via-se a unidade, entretanto, os pareceres, para uniformizar e esclarecer o curso de pedagogia, condicionavam o retorno a discussão e constituição da estrutura do mesmo. Dessa forma, entre avanços e retrocessos é construído o início do curso de pedagogia no Brasil.

Para atender às exigências do momento histórico, Saviani (2004) destaca que a predominância do tecnicismo pedagógico e a crença no conhecimento técnico-organizacional foram responsáveis por introduzir a divisão do trabalho na escola.

Os debates sobre educação construíram e ainda constroem o futuro, em 2005, foram aprovadas, pelo parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE/CN 5/2005 de 13/12/2005), as DCN, porém, publicadas, após ser reexaminadas, em 2006. O documento inclui na formação dos profissionais do curso de pedagogia a formação também em “contexto não-escolares”; enfatizando, sobretudo, a prática em ambientes escolares e não-escolares, ou seja, o estágio curricular passa, desde então, a ser obrigatório também no campo não-escolar, conforme recorte abaixo:

Constituem-se, conforme os Pareceres CNE/CES 776/1997, 583/2001 e 67/2003, que tratam da elaboração de diretrizes curriculares, isto é, de orientações normativas destinadas a apresentar princípios e procedimentos a serem observados na organização institucional e curricular. Visam a estabelecer bases comuns para que os sistemas e as instituições de ensino possam planejar e avaliar a formação acadêmica e profissional oferecida,

assim como acompanhar a trajetória de seus egressos, em padrão de qualidade reconhecido no país.

As Diretrizes Curriculares para o Curso de Pedagogia aplicam-se à formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Médio de modalidade Normal e em cursos de Educação Profissional, na área de serviços e apoio escolar, bem como em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. A formação oferecida abrangerá, integradamente à docência, a participação da gestão e avaliação de sistemas e instituições de ensino em geral, a elaboração, a execução, o acompanhamento de programas e as atividades educativas (MATOS E MUGIATTI, 2006, p.32, grifos nossos).

Desde então, os profissionais da pedagogia ampliaram as possibilidades de trabalho e têm a oportunidade de vivenciar na prática as ações educacionais para além da escola, como hospitais, presídios, ONGs, área jurídica e empresas, atendendo a obrigatoriedade curricular e tendo a possibilidade de expansão das experiências educativas para campos diferentes da escola.

Com essa nova proposta e possibilidade de atuação, é necessário que o profissional pedagogo também se transforme, adeque-se e esteja pronto para esta nova realidade, para isso, precisa se posicionar como profissional capaz e competente para caminhar junto a esta transformação da sociedade.

O pedagogo deixa de ser o profissional formado exclusivamente para desempenhar atividades em sala de aula, como docente e/ou nas dependências da escola como coordenador pedagógico, passando, neste novo contexto, a desempenhar funções que articulam o conhecimento do pedagogo como profissional da educação às necessidades de espaços diversos.

O profissional pedagogo pode ser inserido em um mercado de trabalho diversificado, pois a sociedade atual exige, cada vez mais, profissionais formados em uma perspectiva interdisciplinar, capaz de atuarem em diversas áreas do conhecimento. Nesse sentido, o pedagogo colabora, como agente de transformação, ao mediar conhecimentos, saberes para a construção de campos da educação.

Libâneo (2010) reforça em seu texto que o pedagogo deve ser um profissional formado para atender às demandas socioeducativas em vários campos educacionais e destaca que este pode desenvolver atividades em espaços sociais e escolares, em função da nova demanda e realidade social: “Novas tecnologias, novos atores sociais, ampliação das formas de lazer, mudanças de ritmos de vida, presença dos meios de comunicação e informação, mudanças profissionais, desenvolvimento sustentado, preservação ambiental” (LIBÂNEO, 2010, p.38). São atribuições que envolvem não apenas a gestão, supervisão e/ou coordenação pedagógica, como também

planejamento educacional (elaboração, execução e acompanhamento), pesquisas, educação de jovens e adultos, de idosos, envolvendo serviços e instituições.

O trabalho pedagógico, para Libâneo (2010), é caracterizado pela atuação do profissional da educação em um amplo leque de práticas educativas. Desta forma, não se pode ignorar a importância dos processos educativos sociais que ocorrem na amplitude dos espaços sociais, pois, se a escola deve ser promotora da saúde, o hospital pode ser mantedor de processos educativos, os dois trabalhando em conjunto podem construir reflexões e pensamentos sobre a manutenção, prevenção e continuidade da educação e melhorias na saúde.

As linhas de pensamento, relacionadas a atuação do pedagogo, nos campos para além do escolar, possibilitam reflexão sobre o desenvolvimento dessas atividades, conseqüentemente, alerta interesse com relação à formação, tanto inicial quanto continuada, desse pedagogo em ação no hospital. Por conta disso, foi questionado às pedagogas se receberam formação para ocupar os referidos cargos, as respostas se configuram em sim (semente 3) e não (semente 1 e 2), conforme abaixo.

A Semente 1, da Gerência de Ensino, demonstrou acreditar que:

o pedagogo já faz esse trabalho, já tem esse trabalho como pedagogo, porque nas escolas a gente acompanha os professores também e a gente acompanha os alunos, então essa formação já vem desde a época acadêmica. A gente vai aprendendo, aprendendo... então chega num momento em que, às vezes, a gente já tem esse domínio. Mas é lógico que a gente precisa se aperfeiçoar, aí o quê que aconteceu? Eu estou fazendo justamente essa especialização em gestão do trabalho e educação na saúde, justamente pra engrandecer essa minha formação (SEMENTE 1).

A Semente 2, por sua vez, foi taxativa ao falar sobre a formação e o trabalho no setor da COREME: “Não [...] Aqui funciona como se fosse uma secretaria de escola” (Semente 2).

A Semente 3 esclareceu que, apesar de receber formação para desenvolver as atividades na GESP, acredita que a base no curso de graduação em pedagogia foi essencial para o início das atividades no trabalho:

Recebi. Mas em nível de pós-graduação, em nível de formação continuada. O curso de pedagogia me deu base, não vou te dizer que ele não me deu, porque ele me deu muita base, qual é a base inicial que eu precisei pra atuar no hospital logo que eu entrei? Eu precisava saber de projetos, e eu tive isso no meu curso de formação inicial, eu precisava entender de planejamento, eu também tive isso, eu precisava entender de avaliação, que eu trabalho com

avaliação de cursos, eu também tive isso, eu precisava entender um pouquinho sobre a psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem, então esse conhecimento específico que a gente tem no nosso curso de formação em pedagogia eles me deram a base inicial pro meu trabalho. Mas só isso não foi suficiente, aí eu precisei buscar conhecimentos específicos na organização com a qual eu trabalho e voltado para os processos de trabalho também. Então, uma primeira formação que eu fui fazer foi uma formação MBA em Gestão de Pessoas [...] (SEMENTE 3).

As Semente 1 e 3 ressaltam a importância da graduação como base para o trabalho pedagógico desenvolvido no hospital, ambas reconhecem que a formação inicial, construída na universidade, foi essencial no que se refere a base para o desempenho das atividades no espaço hospitalar. Apesar da Semente 2 não destacar a sua formação inicial como base para o desenvolver do seu trabalho na COREME, reconhece que o funcionamento da Coordenação de Residência Médica ocorre semelhante a uma secretaria de escola, fortalecendo que a formação inicial, construída no decorrer dos quatro anos de curso de pedagogia, propiciou a ela estratégias educacionais, condições de coordenação e administração escolar, saberes que, articulados ao contexto, refletem em ações pedagógicas.

No que se refere ao espaço escolar, os saberes da experiência, evidenciados por Pimenta (2009), são facilmente evidenciados, pois todos, enquanto alunos, tiveram experiência com bons e ruins professores que contribuíram para a sua formação humana. Entretanto, os saberes da experiência, no hospital, são firmados a partir da base pedagógica em escola, pois as Sementes não tiveram experiência e nem conhecimento anterior dessa função de pedagogo no hospital, o que ocorre é a adaptação/reconstrução de saberes e ações da experiência escolar para o espaço hospitalar.

A Semente 3 é a única pedagoga que alega ter recebido formação continuada para ocupar o cargo, enquanto Semente 1 revela estar cursando uma especialização para aperfeiçoar sua atividade profissional. Apesar da Semente 2 não ter recebido formação continuada, desenvolve suas atividades com base no conhecimento construído na graduação e na prática do dia a dia. Nesse sentido, os saberes pedagógicos são construídos, segundo Pimenta (2009), a partir das necessidades pedagógicas do cotidiano, “trata-se, portanto, de reinventar os saberes pedagógicos a partir da prática social” (PIMENTA, 2009, p.25).

A formação teórica é importante, entretanto não consistirá em saberes pedagógicos, se a prática não estiver presente, pois, segundo Pimenta (2009, p.26):

Os profissionais da educação, em contato com os saberes sobre a educação e sobre a pedagogia, podem encontrar instrumentos para se interrogarem e alimentarem suas práticas, confrontando-os. É aí que se produzem saberes pedagógicos, na ação.

Nesse sentido, as pedagogas, ao confrontarem os saberes da educação e da pedagogia, na prática de suas ações no espaço hospitalar, reelaboram saberes, construindo as ações pedagógicas a partir da teoria, que tem a amplitude de conhecimentos das áreas da educação e da saúde, além daqueles advindos de suas práticas, das atividades nos setores.

Apesar dessas profissionais não terem tido formação inicial para trabalhar nesse contexto, distinto do convencional, buscam formação continuada, em cursos de aperfeiçoamento, especialização, em seminários, encontros e pesquisas, ou seja, nas mais diversas formas de conhecimento a respeito da área. Tudo isso para superar as dificuldades de conhecimentos específicos da saúde e fazer fluir o trabalho de forma dinâmica, o que pode ser observado na organização das práticas pedagógicas referentes ao planejamento das atividades, no pensar dos cursos, no processo de seleção de pessoas, nas estratégias de fortalecimento das atividades desenvolvidas no cenário de prática, na relação professor e aluno, e nos demais elementos que compõe o processo da ação do pedagogo do hospital.

Atualmente, segundo Matos e Mugiatti (2006), com essa diversificação de contextos, a questão de formação constitui-se em desafio aos cursos de pedagogia, uma vez que as mudanças exigem abertura de seus parâmetros, fundamentados em referencial teórico-prático, para abranger os atendimentos diversos dos cenários educacionais.

As sementes revelam a importância dos saberes construídos no dia a dia, do conhecimento sobre as rotinas do setor e hospitalar, e dos termos utilizados na área específica da saúde. Para elas, a busca por especializações e informações consolidam saberes e dão melhor direção para a ação executada, nesse sentido elas consolidam os saberes pedagógicos destacados por Pimenta (2009).

Segundo Nóvoa (1992), o ser pessoal e o ser profissional são indissociáveis, sendo assim a formação deve ser permanente, fazendo referência ao *locus* desta pesquisa, esta é comumente construída no dia a dia dos pedagogos e do hospital. O setor de trabalho é concebido como ambiente educativo, onde atribuições do trabalho e atividades de formação andam juntas.

Percebe-se que, as pedagogas da FSCMPA têm, como base de formação, a concepção freiriana (FREIRE, 2016) de que todo aprendizado deve encontrar-se intimamente associado à tomada de consciência a partir da situação real vivida. Faz-se referência ao pedagogo usar o *locus* de trabalho (hospitalar) para a partir dele caminhar para aprender e aperfeiçoar-se em busca da qualidade do seu serviço e valorização profissional. As sementes constroem a sua trajetória mediante problemas (falta de cumprimento do cronograma de estágio, de notas baixas na avaliação de desempenho, articulação de cursos, entre outros) que acontecem no cotidiano sobre as necessidades que o setor apresenta.

Problematizações a respeito da estrutura do curso de pedagogia e da identidade do pedagogo foram e continuam sendo focos de discussões, pois este profissional, que atravessa séculos executando papel de mediador, colaborador para a transformação do conhecimento e, conseqüentemente, do comportamento humano, chega ao século XXI com uma nova proposta, que dá validade para a expansão do campo de desenvolvimento profissional, a sua efetiva atuação em espaços não-escolares ou espaços sociais, locais que visam à aprendizagem, valorização do profissional e primam pela qualidade do serviço ofertado como um todo, compreendem que o pedagogo pode ser o mediador/facilitador para que o ambiente humanizado aconteça.

O pedagogo, para atuar no hospital, precisa ser aberto para conhecimentos novos e em permanente transformação, em uma perspectiva que contempla o pessoal e o profissional. Durante as observações constatou-se relação íntima para a construção do “ser” das pedagogas. Conforme esclarece a Semente 3:

o pedagogo também aprende muito no hospital, nas relações que a gente estabelece com os outros, nossa... eu aprendo tanto com os médicos, aprendo tanto com os enfermeiros, com os psicólogos, tanta coisa que eu não sei e que nessa convivência com eles eu fui aprendendo, acho que aprendi até a ser melhor professora (risos), a partir desse relacionamento, dessa convivência que eu tive com os profissionais dessa área (SEMENTE 3).

O local de trabalho, acaba sendo local de aprendizagem de outras áreas e experiências, que possibilita a criação de novas metodologias para desempenhar o papel de professor e pedagogo - profissional e que, conseqüentemente, formam o “ser” do indivíduo no pessoal, levando as vivências no hospital para a vida.

Sobre a formação, Nóvoa (1992) destaca que esta deve ocorrer em espaços de interação pessoal e profissional, pautada na articulação entre formação e projetos da instituição, estimulando o processo reflexivo e autônomo do indivíduo de forma permanente, integrado no cotidiano dos pedagogos; ainda, que a interação dos projetos profissionais devem acompanhar os projetos e objetivos organizacionais. Nesse sentido, o hospital ou a escola, como se refere Nóvoa (1992), deve ser arquitetado como um ambiente educativo, onde atividades de formação e trabalho caminhem juntas, em interação permanente que envolve o profissional e o pessoal.

Nesse sentido, Canário (1999) fala sobre a aprendizagem de professores e coordenadores sobre si, os outros, e sobre seu trabalho em contexto escolar, enfatizando que os professores/coordenadores aprendem sua profissão nas escolas. A observação na FSCMPA revela que esse pensamento transcende ao campo escolar, atingindo também os profissionais da educação que desenvolvem atividades em contexto hospitalar.

Semente 2 acredita que a prática é tão importante que, durante sua fala, destaca que, seria essencial que os profissionais da educação, enquanto licenciatura, tivessem a oportunidade de passar por um processo de formação em serviço, como ocorre com os médicos na residência médica:

Isso talvez fosse o ideal pros professores, quem dera a gente terminasse a nossa licenciatura e a gente pudesse ir pra escola pra aprender na prática, porque na minha época, há 20 anos atrás a gente tinha estágio observacional, a gente tinha teoria, teoria, teoria, ia lá pra frente dava seminário, palestras, mas na escola a gente ia quando? No último ano, muitas vezes, no último semestre, ia observar a professora dando aula, nós mesmo não dávamos a aula lá (SEMENTE 2).

Nóvoa (2011), em “Nada substitui um bom professor”, já afirmava o modelo de formação da residência de médicos para professores, uma vez que defende que as propostas teóricas da educação só fazem sentido se construídas dentro da profissão, se forem construídas a partir de reflexão dos professores sobre o seu próprio trabalho – processo de formação que acontece no espaço de residência, sendo fortemente evidenciada a prática e a reflexão sobre a mesma, e o referencial teórico é discutido a partir da prática vivenciada.

O saber pedagógico das ações desenvolvidas pelas pedagogas se deu no dia a dia, passando por vários tipos de saberes. A Semente 3, por exemplo, demonstra seu interesse e necessidade em conhecer o campo: “eu não sabia o eu iria fazer no

hospital, não tinha sido formada pra essa área, e quando eu ingressei no hospital, eu precisei aprender sobre o hospital” (SEMENTE 3).

Semente 1, por sua vez, fortalece a importância de assumir a responsabilidade de determinado cargo para a apropriação das ações que envolvem o setor, no caso, ela destaca a ausência de sua chefe como responsável pela apropriação de novos conhecimentos: “ela precisou se ausentar [...] eu tive conhecimento mais profundo, porque eu tive que assumir o lugar dela naquele momento e aí acabei aprendendo também”.

Nesse sentido, a formação envolve a “reelaboração constante de saberes que realizam em sua prática” (PIMENTA, 2009, 30), confrontando experiências no contexto hospitalar, formação nas instituições, compreendendo o exercício da “auto” formação.

Uma das dimensões de formação, compreendida segundo Canário (1999), de formalização da experiência, consiste em situações de aprendizagem no ambiente de trabalho. A Semente 2 passou por uma situação de aprendizagem ao chegar na COREME, que pode ser classificada uma como construção de situações que permitem ao professor (profissional) aprender a pensar e agir de modo diferente e, ao refletir sobre a ação, é possível transformar a experiência em um saber. É o que fala a Semente 2, sobre como foi introduzida a sua ação pedagógica no setor de trabalho:

Nada me foi passado. Eu lembro que quando a pessoa que estava aqui saiu de férias, ela passou via e-mail, [...] a minha sorte, é que eu tava sempre com meus ouvidos muito, e os olhos muito abertos. [...] eu não tive grandes dificuldades por causa disso. Porque eu ouvia muito e lembrava de tudo [...] minha memória fotográfica era muito... então eu consegui lembrar de tudo, então eu não me aperreei tanto em função disso [...] (SEMENTE 2).

Percebe-se que as três Sementes chegam ao hospital desconhecendo as funções a serem desenvolvidas, entretanto veem, em cada setor, possibilidades de desenvolvimento pedagógico e fazem, do seu cotidiano, mecanismo de aprendizagem e aperfeiçoamento do trabalho. Nas palavras de Sacristán (1998, p.34), o que move os sujeitos e os grupos depende de seus “propósitos, intenções, interesses, motivos, fins, necessidades, paixões”, sendo assim, acredita-se que as pedagogas compreendem o espaço hospitalar como um local de trabalho a ser conquistado e, por isso, o envolvimento e a responsabilidade delas é essencial para fortalecer a entrada deste profissional.

No decorrer das observações e diálogos construídos, foi possível perceber que as pedagogas, das com maior tempo de trabalho às mais recentes, passaram, mesmo que de forma breve, nos diversos setores.

A Semente 3 possui maior tempo de atuação no hospital, 12 anos, e, ao chegar na FSCMPA, foi lotada na Gerência de Gestão de Pessoas (GESP), onde passou um tempo desenvolvendo atividades na GESP (atividades de gestão) e na pediatria (atividade lúdico-pedagógica), após o período, desenvolveu atividades do setor de Gerência de Desenvolvimento de Pessoas (GEDP), responsável pela formação em serviço dos servidores, retornando à GESP, onde estava até a conclusão da pesquisa.

A Semente 2, com 10 anos de atuação no hospital, inicialmente, foi lotada na GESP, posteriormente desenvolveu atividades na Gerência de Ensino, até chegar ao cargo de pedagoga da Coordenação de Residência Médica (COREME).

A semente 1, há 10 meses no hospital, entrou para desenvolver atividades no setor de Gerência de Desenvolvimento de Pessoas (GEDP) e, atualmente, está na Gerência de Ensino.

Nesse sentido, o pedagogo deve ser um profissional flexível para desenvolver diversas atividades que envolvem educação. Por este motivo, deve ter, durante sua formação, um currículo que aborde “planejamento, gestão e avaliação de estabelecimentos de ensino, de sistemas educativos escolares, bem como organização e desenvolvimento de programas não-escolares” (BRASIL, 2006, 6). Entretanto, a base de formação desses profissionais configura-se para atuar na educação pré-escolar e nas séries iniciais, habilidades direcionadas ao ensinar, aprender e gerir escolas.

Para compreender se existe dilemas entre a formação das Sementes e sua atuação – atividade profissional no hospital –, fez-se a seguinte pergunta: Quais os dilemas entre sua formação e sua atuação? Obtendo-se as conseqüentes respostas:

Eu tô sentindo uma dificuldade com os residentes de medicina. [...] a gente se forma em pedagogia, o outro se forma em serviço social, na verdade nós temos conhecimentos diferentes, formações diferentes, mas isso não quer dizer que eu sou melhor do que o outro profissional. Tudo parte de uma equipe [...] Aqui eu tô sentindo a resistência somente do corpo de medicina. Resistente assim... no sentido de que eu chego lá, então eles tipo assim, não dão muita importância a esse acompanhamento, mas que todos os residentes/internatos que estão aqui, eles passam pela gerência de ensino que eles precisam do crachá deles, aí eles passam por aqui. [...] Eu já cheguei já conversei, já me apresentei, mas eu acho mais difícil chegar com eles. Eles não tem muito diálogo [...] (SEMENTE 1).

A Semente 1 não demonstra dificuldades enquanto formação, e sim resistência no que se refere aos discentes e professores do curso de medicina que adentram a FSCMPA. Contudo, o trabalho em equipe do pedagogo é garantido por meio das Diretrizes Curriculares do curso de Pedagogia, no inciso XI, do Art. 5º, que define que o egresso do curso deve: “desenvolver trabalho em equipe, estabelecendo diálogo entre a área educacional e as demais áreas do conhecimento”. Cabe aos profissionais reconhecer o espaço de atuação do outro e colaborar para que o trabalho de toda a equipe aconteça.

Continua sobre essa pergunta a Semente 2:

Ai, são muitos os dilemas, acho que... como eu te falei [...] quando formei eu fui pra escola ajudar uma diretora numa diretoria. O meu público-alvo que é o médico residente já não tenho mais esses problemas (problema financeiro), tenho outros problemas que é problema de formação mesmo, na minha formação que eu não vi isso e agora? Onde que eu encontro isso na literatura? Se eu procurar na literatura vou encontrar pouquíssimas coisas do pedagogo dentro de um hospital, de vez em quando eu caço, eu procuro e não encontro, quando encontro é um ou outro artigo, pouquíssimas coisas [...] (SEMENTE 2).

Dilemas com relação a formação, no que se refere ao referencial teórico, são evidenciados como dificuldades entre formação e atuação na fala da Semente 2. No setor da COREME, é necessário conhecimento profundo sobre alguns termos técnicos utilizados na área da saúde, pois são articulados pela pedagoga cursos de formação complementar para os residentes e, aliado a isso, a necessidade de construir uma prática direcionada à transformação da realidade, como menciona Placco (1994).

A Semente 3 já não percebe dilemas entre sua formação e atuação, conforme destaca:

Eu não sei se é porque eu estou tão é... familiarizada com essa área que praticamente é a minha vida profissional, ela tá dentro do hospital, que hoje eu não vejo, não vejo, eu acho que se outro profissional fosse entrar agora, com certeza ele perceberia, mas eu não, tanto é que eu já dou aula no mestrado que é da saúde, eu praticamente me sinto, às vezes, até mais da saúde do que da educação. [...]então hoje eu não percebo muitos dilemas (SEMENTE 3).

A Semente 3, da GESP, destaca o fator tempo como determinante para a sua familiaridade com o espaço hospitalar, há nessa Semente “uma formação de professores a partir de dentro”, como afirma Nóvoa (2011); a formação deve ocorrer

a partir da profissão. Nesse sentido, ao adentrar no espaço hospitalar, Semente 3 compensou sua formação específica na educação com conhecimentos advindos do cotidiano e dos cursos de formação em saúde para se familiarizar com o contexto.

Há, em 02 setores de atividade profissional das Sementes, dilemas que envolvem a formação e atuação, resistência dos atores e formação profissional, relatos pertinentes e observados pela pesquisadora. Entretanto, acredita-se que esses sentimentos fazem parte dos dois setores, não se restringem. Com relação à Semente 3, por conta do maior tempo de atuação, os dilemas não foram visíveis.

A pluralidade do conhecimento teórico e prático, visto no decorrer deste texto, compreende o pedagogo como um profissional complexo que deve estabelecer conexão entre formação inicial, exercício da profissão e às exigências da formação continuada, sustentando, assim, alguns dos princípios da pedagogia nas DCN (2006).

É no sentido de provocar, na sociedade, o conhecimento e a validação do pedagogo em múltiplos espaços sociais que Franco (2006) traz a certeza de que é necessário ter pedagogos para trabalhar em diversas áreas sociais, que não estão exclusivamente na esfera escolar, mas que tem forte teor educacional: “Caberá a este pedagogo, profissional formado na dimensão da compreensão e transformação da práxis educativa, redirecionar em possibilidades educativas as diversas instâncias educacionais da sociedade” (FRANCO, 2006, p.105).

Como a pedagogia é um campo de conhecimentos sobre a problemática educativa, no que atinge a sua totalidade e historicidade, assim como, uma diretriz orientadora da ação educativa, vai além dos limites destinados à docência, que abrangem uma ideia do senso comum de que apenas destina formação/saberes voltados à formação escolar de crianças, com processos educativos, métodos, maneiras de ensinar. Mas, a pedagogia não se reduz a esta atuação.

Ao longo dos anos, a missão de formação do pedagogo precisou atender às exigências do mundo contemporâneo e, conseqüentemente, a formação e entrada em espaços além do escolar primário, tais como:

Para trabalhar tanto com crianças quanto com jovens e adultos. Apresenta, hoje, notória diversificação curricular, com uma gama ampla de habilidades para além da docência no Magistério das Matérias Pedagógicas do então 2º grau, e para as funções designadas como especialistas. Por conseguinte, ampliam-se disciplinas e atividades curriculares dirigidas à docência para crianças de 0 à 5 anos e de 6 a 10 anos e oferecem-se diversas ênfases nos percursos de formação dos graduandos em pedagogia, para contemplar, entre muitos outros, temas: **educação de jovens e adultos; a educação infantil; a**

educação na cidade e no campo; a educação dos povos indígenas; a educação nos remanescentes de quilombos; a educação das relações étnico-raciais; a inclusão escolar e social das pessoas com necessidades especiais, dos meninos e meninas de rua; a educação a distância e as novas tecnologias de informação e comunicação aplicadas à educação; atividades educativas em instituições não-escolares, comunitárias e populares (BRASIL, CNM/CP nº05, 2006, p. 4, grifos nossos).

O pedagogo é chamado, na atualidade, para trabalhar em diversos campos da sociedade, contemplando espaços sociais e escolares. Nesse contexto, os espaços escolares configuram-se nos já mencionados acima e os sociais, em sindicatos, empresas, ONGs, presídios, hospitais, ou seja, em instituições onde a prática educativa também pode ser desenvolvida e valorizada. Entretanto, considerar a docência como eixo central na formação do pedagogo, não é algo livre de questionamentos, mas a pedagogia é um campo de atuação que trabalha com o processo de construção do conhecimento, no qual cabe ao professor fazer essa mediação no meio social e nos ambientes formados por pessoas na perspectiva da reinvenção de suas ações, crenças e práticas.

Um avanço, que perdura até os momentos atuais, é o que Vieira (2008) destaca sobre a Resolução n. 2/69, a respeito da obrigatoriedade do estágio supervisionado. Por ser um curso da área da educação, que deveria ter prática das atividades correspondentes a sua habilitação, na época, essas práticas ocorriam em ambiente escolar e, atualmente, por meio da amplitude que a educação conquistou, houve acréscimo do ambiente “não-escolar” em documento que valida a prática educativa nestes espaços, de acordo com o capítulo IV, do Art. 8º, do CNE/CP nº3/2006:

Estágio curricular a ser realizado, ao longo do curso, de modo a assegurar aos graduandos experiência de exercício profissional, em ambientes escolares e não-escolares que ampliem e fortaleçam atitudes éticas, conhecimentos e competências.

Segundo D’Ávila (2014), “qualquer que seja o ofício para o qual nos preparamos, o momento da iniciação no terreno da prática profissional é sempre marcante”. O estágio curricular supervisionado e o estágio remunerado, portanto, proporcionam ao estudante visão da realidade do *locus* que poderá vir a ser seu trabalho. Ainda segundo a autora, é onde se inicia o futuro profissional no contexto da sua profissão.

Nesse sentido, as pedagogas relatam, no momento da sua graduação, a vivência das atividades desenvolvidas somente no âmbito escolar, justificando-se a

ausência da apresentação de atuação de pedagogos em outros espaços pelo fato da inclusão de espaços sociais nas DCN ocorrer somente em 2006, momento em que as Sementes já haviam concluído seu curso.

A FSCMPA, por ser um hospital de ensino, abre seu campo para a prática de estágio, no que corresponde a dois tipos de estagiários: 1) estágio curricular e 2) estágio remunerado. Os estagiários estão presente em todas as partes do hospital, e são acompanhados diretamente pelos seus professores supervisores (aqueles que estão mediando a disciplina) e a pedagoga da gerência de ensino no que se refere ao estágio curricular; os estagiários remunerados são acompanhados pelo gerente do setor, no qual são lotados, e pela pedagoga da GESP.

Há uma diferença de acompanhamento dos estagiários na FSCMPA, o setor responsável pelo estágio curricular é a gerência de ensino, que desenvolve suas atividades por meio de parcerias com universidades públicas e privadas. Toda e qualquer instituição que entrar na FSCMPA passa por este setor para a lotação referente a dia/horário/período, acolhimento e acompanhamento, para o controle da gerência de ensino sobre o cenário de prática. Já o estágio remunerado é gerido pela Gerência de Gestão de Pessoas, onde a pedagoga do setor é responsável pela seleção, lotação e acompanhamento das atividades.

Pimenta (2009) defende a tríade saberes das áreas específicas, saberes pedagógicos e saberes da experiência para a construção da identidade de um professor, o que aqui faz-se referência é ao pedagogo, entretanto amplia-se aos alunos do campo de estágio, pois, na articulação desses saberes com os desafios da prática cotidiana no hospital, constroem e fundamentam o seu saber sobre o ser futuro profissional.

Para ocorrer o funcionamento dessa dinâmica, e garantir aos estagiários que aquele local seja realmente campo de estágio, Semente 3 evidencia em sua fala estas como atividades/funções atribuídas ao seu cargo:

A coordenação dos estágios, coordenação pedagógica. Nós temos, aqui na Santa Casa, 60 alunos que são bolsistas e estagiários da Santa Casa, não são os curriculares, curriculares a gente tem mais de 1000 alunos curriculares. O que a gente faz? Eu participo de tudo, desde o processo de seleção, selecionar os alunos, lotar eles nos locais, fazer o acompanhamento deles nos seus espaços, reunir regularmente pra fazer o acompanhamento pra ver como é que eles estão, pra ver se tá tudo bem, pra ver tá tendo alguma dificuldade. Garantir que realmente seja um campo de estágio efetivo, porque assim, quando eles chegam, qualquer pessoa que chega aqui na instituição, o fluxo de trabalho é tão intenso, sabe? É uma quantidade tão grande que

todo mundo é absorvido e aí a gente tem uma preocupação de garantir que realmente seja um estágio (SEMENTE 3).

Nesse sentido, Abreu (2014) defende o estágio como campo que envolve as diversas áreas do conhecimento para um diálogo entre si e com o contexto, onde os saberes dos estudantes em formação são acionados para ampliarem a sua reflexão, podendo fomentar a ressignificação na prática. Ter um estagiário, no setor de trabalho, evidencia a possibilidade de que eles tragam novas ideias e novas práticas para a melhoria do processo naquele espaço, principalmente por serem pessoas novas e que estão próximas da relação teoria e prática.

O hospital é um campo que transcende não só conhecimento, mas estagiários do campo específico da saúde. Durante a pesquisa de campo, foi possível acompanhar o levantamento do cenário de prática pela Gerência de Ensino, nos aspectos de quantidade de alunos que determinado cenário pode oferecer, e quais setores têm interesse em ter estagiários. Nesse momento, observou-se engenheiros solicitando estagiários, inclusive do curso de arquitetura. Dinâmica desconhecida ou despercebida como necessária em um hospital.

A dinâmica fim do hospital é assistência ao paciente e, por consequência, os profissionais que mais caracterizam esse ambiente são os diretamente relacionados à saúde, no entanto, profissionais como engenheiros, educadores físicos, técnicos em mecânica, entre outros, contribuem para o acontecer no hospital, sendo que todos, com suas especificidades, são importantes para a dinâmica e a qualidade do atendimento ao paciente.

O setor da FSCMPA responsável por mediar essa entrada dos alunos, por meio do estágio curricular e o campo de estágio, é a Gerência de Ensino, que, por sua vez, faz a mediação entre a IES e o cenário de prática, além de acompanhamento pedagógico durante a vigência do estágio, conforme informa Semente 1:

esse acompanhamento pedagógico é que vai me dizer se realmente é um trabalho de qualidade, porque os professores fazem o trabalho, mas eu preciso saber como é que as instituições tão aqui dentro, como é que os alunos estão, qual é o crescimento dele, o aprendizado dele, aí com tudo isso, foi criado o primeiro *workshop* da gerência de ensino desse ano de 2016, então a partir disso, é... a gerente também provocou junto comigo, provocamos que esses alunos fizessem um *workshop* relatando a sua experiência de estudante dentro da Santa Casa e deu um resultado positivo [...] (SEMENTE 1).

Além de receber os alunos, a FSCMPA tem interesse em saber o que este aluno está produzindo dentro da instituição, se o campo de estágio está sendo produtivo, o que precisa melhorar, como que o estágio está sendo conduzido. Para promover conhecimento para a sociedade hospitalar, sobre as atividades de estágio na FSCMPA, o setor de Gerência de Ensino organizou um evento chamado de *Workshop* para a socialização das atividades do estágio, com objetivo de valorizar o aluno e divulgar os projetos que são desenvolvidos no hospital.

Segundo D'Ávila (2014), o sucesso dessas atividades vivenciadas no estágio, a possibilidade de experimentar o que pode vir a ser setor de trabalho, dá ao aluno um sentimento de segurança e confiança quanto aos saberes e competências profissionais, fatores decisivos na construção da identidade profissional.

O estágio supervisionado é criado com a intenção de propiciar a complementação do ensino e da aprendizagem, tornando possível a união da teoria adquirida durante todo o curso e vivenciada com a prática nas séries finais (referindo-se à graduação em pedagogia), podendo, assim, assumir atividade de extensão, fortalecendo o tripé base da universidade: ensino, pesquisa e extensão.

Toda essa transformação do pedagogo e conquista de desenvolvimento profissional, em ambientes sociais que ultrapassam os limites da escola, ocorre pela transformação de valores e pensamentos da sociedade, onde se vê a educação como construtora de saberes e capaz de promover o aperfeiçoamento profissional, contribuindo para a qualidade do trabalho ofertado e formação pessoal do indivíduo.

A formação do profissional de educação é construída por vários saberes, segundo Pimenta (2009), sejam eles da experiência adquirida previamente em ações passadas, sejam da vivência pedagógica, relacionada ao conhecimento de teorias, que, quando articuladas com a prática e sob reflexão, geram os saberes pedagógicos do profissional, os quais são individuais e personalizados de acordo com cada sujeito.

É possível visualizar que a formação desse pedagogo supõe uma visão de sujeito integrado, em que os aspectos do dia a dia, que envolvem o pessoal e o profissional, constituem-se de maneira imbricada.

Portanto, o conhecimento das diversas atribuições e possibilidades de trabalho do pedagogo, no contexto hospitalar, configura-se como importante para a reflexão do ser pedagogo e para consolidação desse espaço, por meio pesquisas que retratem esse outro lado do pedagogo no hospital, uma vez que isso orienta e direciona os rumos que o curso de pedagogia deve trilhar.

A seguir, as considerações finais da pesquisa, em que se evidencia as problematizações e os benefícios, tanto para a pesquisadora, quanto para a sociedade acadêmica, pedagogos do hospital e para o PPGED-UEPA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma caminhada, seja qual for, exige humildade. Pensar e compreender que quando se chega ao fim está na hora de recomeçar; porque se percebe que o importante não foi chegar à outra margem, mas a travessia turbulenta que transcorreu entre o ponto de partida e de chegada (GRACIANNI, 2014, p.37).

Diante do caminho percorrido até aqui, apresenta-se as considerações finais, não que se tenha esgotado as respostas, mas por motivos de respeito ao tempo em que a pesquisa precisa ser concluída. Esta pesquisa é fruto de uma inquietação pessoal, motivada pela banca de avaliação deste trabalho, em conhecer possíveis espaços de atuação do pedagogo em um hospital.

No decorrer do estudo, foi possível compreender que estes espaços, de atuação do pedagogo na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), não se encaixam nas características da pedagogia hospitalar. Nesse sentido, aqui buscou-se conhecer práticas de pedagogos no hospital, das quais pouco ou nada se fala, o pedagogo do hospital que denominou-se de construtor de ações “para além da docência”.

A expansão da atuação do pedagogo vem se desenvolvendo desde o parecer 251/62, que apontou as disciplinas que deveriam compor o currículo; em seguida, pelo parecer 252/69, que definiu os profissionais a serem formados no curso, delimitando entre os professores para o ensino normal e especialistas, voltando as atividades do curso para a supervisão, administração, orientação e inspeção nas escolas. Este último parecer, reformou o currículo e criou habilitações, ampliando as especificidades do pedagogo e fragmentando-as. Observa-se que este período é marcado por construção e implantação de decretos, na tentativa de definir o curso, bem como de identificar o profissional.

Apresenta-se as décadas de 70 e 80 como marco de conquistas na inter-relação educação-saúde, tanto nos aspectos de política de formação de professores, quanto na compreensão de que profissionais da saúde necessitam de formação no hospital – lei do SUS.

Com isso, o pedagogo tem seu campo “para além da escola” legalmente amparado pela Resolução CNE/CP 1/2006, que institui as DCN, definindo o campo de atuação do pedagogo como sendo o escolar e “em outras áreas nas quais sejam

previstos conhecimentos pedagógicos”, além de, em seu Art. 5, apontar que o egresso do curso deverá estar apto para trabalhar com crianças, reconhecer manifestações físicas, identificar problemas socioculturais, entre outros; e o inciso IV apontar especificamente “trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo” (BRASIL, DCN, 2006).

O *locus* dessa pesquisa, FSCMPA, por ser certificado como hospital de ensino, desenvolve ações de nível de graduação e pós-graduação, educação permanente de funcionários, as quais aproximam o hospital das atividades de ensino, bem como das atribuições de profissionais da educação, notadamente o pedagogo.

Destaca-se o papel das Sementes desta pesquisa, que aceitaram ser as pioneiras para iniciar o desafio de conquista e conhecimento do pedagogo no espaço hospitalar da FSCMPA, exercendo funções de assessoria na amplitude da palavra, de oferecer auxílio aos diversos profissionais do hospital, cada uma em setor diferente (Gerência de Ensino, Coordenação de Residência Médica e Gestão de Pessoas), com ações que envolviam públicos e atividades distintas, além de conhecimentos específicos para cada setor; complexidade que contribui para a promoção do ser profissional e, conseqüentemente, para a melhoria da instituição, no que se refere à qualidade na assistência.

Ao entrar em contato com as Sementes, foi possível perceber, na sua essência, pessoas acolhedoras, que desenvolviam seu trabalho com satisfação e vontade de aprender – a qual, segundo Ferreira (2014, 150), é “fruto de um amálgama, da formação pessoal e profissional, que no intenso processo de formar-se vão subsidiando a prática em hospitais”. Vale ressaltar que, os conhecimentos adquiridos para o contexto escolar são utilizados nos espaços sociais do hospital. Há uma readaptação de espaço e situações, mas são utilizados instrumentos metodológicos de espaço formal de aprendizagem, como diagnóstico, avaliação, acompanhamento pedagógico, coordenação de atividades, entre outras características pedagógicas que os acompanham em diferentes ambientes, sejam eles escolares ou não.

Para atingir o foco central desta pesquisa, no que se refere à prática do pedagogo do hospital, foram utilizadas a observação e a entrevista, que proporcionaram a compreensão de que o exercício profissional do pedagogo foi se construindo no dia a dia, no ato de conhecer a rotina hospitalar e diagnosticar ações que pudessem melhorar a qualidade de vida do servidor e valorização do seu trabalho,

assim como a construção do diálogo permanente entre pedagogo e diversos profissionais, que compõem o cenário de prática, para proporcionar a harmonia, entre servidores, residentes e estagiários, que o espaço de ensino-aprendizagem do hospital (caracterizado como de ensino) precisa.

As informações obtidas tentam responder, para a sociedade acadêmica e civil, o objetivo geral deste estudo, de **compreender a prática do pedagogo em um hospital público de Belém/PA, que desenvolve atividades em contexto para além da docência.**

Desse modo, conclui-se que a prática do pedagogo para “além da docência” envolve áreas diferentes no hospital, sendo construída por meio das necessidades de cada setor, e tendo como marca a busca de conhecimentos pelas Sementes, com intuito de suprir as lacunas sobre saúde em sua formação para que o seu trabalho seja desenvolvido com segurança. A busca de informações constante para a sua formação, tanto em âmbito de cursos, em nível stricto ou lato sensu, quanto em artigos, congressos, visam agregar saberes e competências aos espaços novos de atuação, o que respalda o profissional da educação a se sentir capaz de encarar os desafios emergentes da profissão, unindo qualidade e inovação nas suas ações e práticas.

Destaca-se também a necessidade dos hospitais do Pará, que oferecem a função de pedagogo “para além da docência”, promoverem diálogos, reuniões que propiciem o relato das experiências nesses setores diversos de atuação, assim como a importância de profissionais da educação participarem de grupos de estudos do hospital, uma vez que este, como hospital de ensino, oferece aporte teórico aos servidores e estudantes.

Outro aspecto que se precisa ser evidenciado é a inserção do pedagogo no espaço hospitalar, por meio do concurso público da FSCMPA, em 2004, ratificando a valorização e importância do profissional da educação no contexto, garantindo-lhe espaço e estabilidade para o desempenho de suas atividades em espaços para além da docência.

Diante do breve cenário realizado, apresenta-se os benefícios do estudo, tanto para pesquisadora, quanto para o campo da pedagogia, os profissionais do hospital, bem como para o PPGED-UEPA.

Esta pesquisa configura-se, em princípio, como uma importante fase da vida da pesquisadora, uma vez que a investigação culmina na dissertação de mestrado “nascida” no PPGED-UEPA, instituição de sua formação inicial e continuada.

Conhecer a prática do pedagogo na instituição hospitalar, onde deve e pode ocupar funções que vão muito além da docência, revelam os diversos espaços em que o pedagogo pode desenvolver suas atividades, pois as áreas da educação e da saúde vêm, ao longo dos anos, trilhando caminhos consolidados em suas especialidades e se entrelaçando, na medida em que, em face da necessidade de um atendimento integral da saúde, reconhece-se a necessidade de profissionais de outras áreas no hospital.

Além disso, são apontadas outras possibilidades de investigação, pois, compreende-se que há discordância e debates acerca do assunto, uma vez que cada sujeito é influenciado pela sua leitura de mundo. Por isso, esta pesquisa não se esgota, os resultados aqui apresentados são provisórios e passíveis de outras investigações.

Para as pedagogas, um dos principais benefícios foi o de terem o seu trabalho valorizado, em um espaço em que a tônica é a busca por profissionais da saúde e, quando se investiga pedagogo, privilegia-se o pedagogo hospitalar, envolvido na docência. Além disso, difundiu-se entre as Sementes o conhecimento do que cada setor desenvolve, uma vez que, como relatam na pesquisa de campo, desconheciam algumas atividades de suas colegas.

Destaca-se, ainda, o PPGED-UEPA, em especial a linha de formação de professores e práticas pedagógicas, que avança com este estudo, que inova nas investigações sobre a prática do pedagogo, uma vez que esta prática ainda não havia sido explorada.

Dessa forma, atingiu-se, então, o objetivo de conhecer a prática das pedagogas em um hospital público de Belém, no que se refere à ações desenvolvidas “para além da docência”, pedagogas que amadurecem no ser profissional diariamente e que contagiam com o empenho em trabalhar nesse hospital. Nesse sentido, faz-se referência à epígrafe dessas considerações finais, partindo-se do entendimento de que o importante é a travessia entre o ponto de partida e chegada: estas pedagogas têm, todos os dias, turbulências e desafios, seja no agir, seja no conhecimento, mas elas compreendem que, quando se chega ao fim daquela atividade, o recomeço é fundamental para aprimorar e melhorar.

REFERÊNCIAS

ABREU, Roberta Melo de A. O estágio supervisionado como possibilidade de pesquisa na formação de educadores. In: D'ÁVILA, Cristina Maria; ABREU, Roberta Melo de A. (Orgs.). **O estágio curricular supervisionado na formação de professores e pedagogos: entre a realidade e o devir**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2014.

AGUIAR, Fernando de. **Do diálogo ao transplante: educação permanente na perspectiva de Freire**. 2012. 159 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2012.

AROSA, A. C.; SCHILKE, A. L. (Orgs.). **Quando a escola é no hospital**. Niterói: Intertexto, 2008.

BARATA, Luiz Roberto Barradas; MENDES, José Dínio Vaz; BITTAR, Olímpio J. Nogueira V. Hospitais de ensino e o Sistema Único de Saúde, **RAS**, São Paulo, v. 12, n. 46, p.7-14, jan-mar. 2010. Disponível em: <<http://sistema.saude.sp.gov.br/sahe/documento/ras46.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

BOCK, Ana M. Bahia (Org.). **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.33, n. 3, p. 363-373, jul./set. 2007.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Resolução nº 41/95**. Dispõe sobre Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>>. Acesso em: 09 mar. 2016.

BRASIL. **Decreto-lei n. 1190**, de 4 de abril de 1939. Dá organização à Faculdade Nacional de Filosofia.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: Estratégias e Orientações**. Brasília: MEC/SEESP, 2002. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me000423.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização 2004**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2016.

BRASIL. **Resolução CNE/CP, nº 01**, de 15 de maio de 2006. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação de Pedagogia. Brasília: Imprensa Oficial, 2006.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei nº8080/90**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 19 de setembro de 1990.

BRASIL. **Portaria interministerial n. 285**, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=17253-port-interministerial-mec-n285-2015&category_slug=abril-2015-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 11 mar. 2016.

BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; RAMOS, Flávia Regina Souza. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão interativa. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v.16, n.1, p.228-237, 2014.

CANÁRIO, R. A escola: o lugar onde os professores aprendem. In: MOREIRA, A. et al. **Supervisão na formação**. Aveiro: Universidade, 1999.

CAPRA, Margareth Lucia Paes e. **A educação permanente em saúde como dispositivo de gestão setorial e de produção de trabalho vivo em saúde**. 2011. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2011.

CAVALHEIRO, Maria Teresa Pereira; GUIMARÃES, Alóide Ladeia. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço. **Cadernos Fnepas**, Rio de Janeiro, v. 1, p.19-27, dez. 2011.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2002.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

D'ÁVILA, Cristina Maria. Implicações do estágio curricular supervisionado sobre a identidade profissional docente. In: D'Ávila, Cristina Maria; ABREU, Roberta Melo de A. **O estágio curricular supervisionado na formação de professores e pedagogos**: entre a realidade e o dever. 1. ed. Curitiba: CRV, 2014.

FERREIRA, Cibele Braga. **A formação continuada de professores da educação hospitalar do Hospital Ophir Loyola**. 2014. 166 f. Dissertação (Mestrado em educação), Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, 2014.

FERREIRA, Diana Lemes; SANTOS, Marina de Assis Oliveira; SARRAF, Erick Jhones Paes. Pedagogia em movimento: Avanços, dilemas e perspectivas da atuação do pedagogo em espaços não escolares na região metropolitana de Belém/Pa. SEMANA DE INTEGRAÇÃO CIENTÍFICA DA UEPA, IV, 2015, Belém/PA. Anais... Belém: UEPA, 2015.

FONSECA, Eneida Simões da. **O atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FONTES, Rejane. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada**: discutindo o papel da educação no hospital. Niterói: UFF, 2005.

FONTES, Rejane. O desafio da educação no hospital. **Presença Pedagógica**, v. II, n. 64, p. 21-29, jul./ago., 2005.

Fortes, Brenda Gonçalves. **O estágio curricular supervisionado como conhecimento pedagógico**. 2012. 138 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, 2012.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 39. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016.

FREITAS, Maria Teresa de Assunção. A perspectiva sócio histórica: Um diálogo entre paradigmas. REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 26, 2003, Poços de Caldas/MG. Anais...Poços de Caldas: ANPEd, 2003, CD-ROM, v.1.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GÓES, Wany Marcelle Costa. **Educação popular em ambiente hospitalar**: construção de identidades como processo de afirmação cultural. 2009. 172 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, 2009.

GOHN, Maria da Gloria. **Educação não formal e o educador social**: atuação no desenvolvimento de projetos sociais. São Paulo: Cortez, 2010.

LIBÂNEO, J. C.; PIMENTA, S. G. Formação dos profissionais da educação: visão crítica e perspectivas de mudança. In: Pimenta, S. G (Org.). **Pedagogia e Pedagogos**: caminhos e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2006.

LIBÂNEO, J. C. Pedagogia e Pedagogos: Inquietações e buscas. **Educar**, Curitiba, n. 17, p.153-176, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n17/n17a12.pdf>>. Acesso em: 29 mar. 2016.

LIBÂNEO, J. C. **Pedagogia e pedagogos, pra quê?**.12. ed. São Paulo, Cortez, 2010.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MARCONDES, Maria Inês; TEIXEIRA, Elizabeth; OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de. Prefácio. Abordagens teóricas e construções metodológicas: algumas reflexões. In: MARCONDES, Maria Inês; OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de; TEIXEIRA, Elizabeth (Orgs.). **Abordagens teóricas e construções metodológicas na pesquisa em educação**. Belém: EDUEPA, 2011. p. 7-16.

MATOS, E. L. M; MUGIATTI, M. M. T. F. **Pedagogia Hospitalar**: A humanização integrando Educação e Saúde. Petrópolis: Vozes, 2006.

MATOS, E. L. M. **Escolarização Hospitalar**: Educação e Saúde de mãos dadas para humanizar. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MONZATO, Priscila Pinheiro. Atuação do pedagogo no espaço de recursos humanos. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p.80-82, jul. 2015.

MOURA, Glauca Silva de. **Ora fada, ora bruxa**: um diálogo entre crianças hospitalizadas e a literatura infantil de Sylvia Orthof. 2012. 148 f. Dissertação (Mestrado em educação e contemporaneidade), Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, 2012.

NÓVOA, A. Nada substitui um bom professor: propostas para uma revolução no campo da formação de professores. In: PINHO, Sheila Zambello de (Org.). **Formação de educadores**: dilemas contemporâneos. São Paulo: Editora Unesp, 2011. p.199-210.

NÓVOA, Antônio. **Formação de professores e profissão docente**. 1992.

Disponível em:

<http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4758/1/FPPD_A_Novoa.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2016.

OLANDA, Osterlina Fátima Jucá. **O currículo em uma classe hospitalar**: estudo de caso no albergue pavilhão São José da Santa Casa de Misericórdia do Pará. 2006. 108 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Pará, Belém, PA, 2006.

PARÁ. **EDITAL N.º 1/2004 – SEAD/FSCMP**, de 7 de janeiro de 2004. Concurso público para provimento de vagas em cargos de nível superior, de nível médio e de nível elementar. Disponível em: <http://www.cespe.unb.br/concursos/_antigos/2004/FSCMP2004/Arquivos/ED_2003_FSCMP_ABT.PDF>. Acesso em: 21out. 2015.

PIMENTA, Selma Garrido. Formação de Professores: identidades e saberes da docência. In: PIMENTA, Selma Garrido (Org.). **Saberes pedagógicos e atividade docente**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

PLACCO. Vera Maria Nigro de Souza. **Formação e prática do educador e do orientador**: Confrontos e questionamentos. Campinas: Papirus, 1994.

SACRISTÁN, J.G. **O currículo**: uma reflexão sobre a prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SALDANHA, Gilda Maria Maia Martins. **A educação escolar hospitalar, práticas pedagógicas docentes com crianças em tratamento oncológico no Hospital Ophir Loyola em Belém/Pará**. 2012. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Pará, Belém, PA, 2012.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Introdução a uma ciência pós-moderna**. 6. ed. São Paulo: 2002.

SAVIANI, D. **A pedagogia no Brasil: história e teoria**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2012.

SAVIANI, D. O espaço acadêmico da pedagogia no Brasil: perspectiva histórica. **Paidéia – Cadernos de Psicologia e Educação**, São Paulo – USP, v. 14, n. 28, p.113-124, mai./ago. 2004.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Carmem Silvia Bissoli da. **Curso de Pedagogia no Brasil: história e identidade**. São Paulo: Autores Associados, 1999.

SILVA, Giselli Cristiane da. **A formação de professores e a utilização das mesas educacionais como meio pedagógico integrado à proposta de escolarização em contexto hospitalar**. 2012. 116 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, 2012.

SILVA, Rosilene Ferreira Gonçalves. Estágio Supervisionado em Pedagogia Hospitalar: Desafios e perspectivas de atuação do pedagogo em ambientes não escolares. CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 11, 2013, Curitiba/PR. Disponível em: <http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2013/10002_6643.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2016.

SILVA, Silvio Fernandes da. Sistema Único de Saúde 20 anos: Avanços e dilemas de um processo em construção. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.33. n.81. p.38-46, 2009.

SOARES, C. L. P; FERREIRA, D. S.; IWABUCHI, L. L. Educação e saúde: Conexões possíveis. In: TEIXEIRA, Elizabeth (Org.). **Cartografia de Saberes: O cuidar, a saúde e a doença em práticas educativas populares em comunidades hospitalares de Belém**. Belém: EDUEPA, 2010.

TARDIF, Maurice. A profissionalização do ensino passados trinta anos: dois passos para a frente, três para trás. **Educ. Soc**, Campinas, v. 3, n.132, p.551-571, abr./jun. 2013.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

TEIXEIRA, Elizabeth. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa ação**. São Paulo: Cortez, 2005.

UBESSI, Liamara Denise. **A educação permanente nas políticas de saúde pública**. 2012. 169 f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Ciências), Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, RS, 2012.

VIEIRA, Suzane da Rocha. A trajetória do curso de pedagogia – de 1939 a 2006. SIMPÓSIO DE NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 1; SEMANA DE PEDAGOGIA, 20, 2008, Cascavel/PR. Disponível em:
<<http://www.unioeste.br/cursos/cascavel/pedagogia/eventos/2008/4/Artigo%2013.pdf>
>. Acesso em: 23 fev. 2016.

YIN, Robert. **Estudo de caso: Projeto e Métodos**. 2. ed. Thousand Oaks/Califórnia: Sage Publications, 1994.

APÊNDICES

APÊNDICE I –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“A prática do pedagogo no contexto hospitalar: Para além da docência”

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa. A sua participação neste estudo é de extrema importância, mas, caso desista de participar. a qualquer momento, isso não lhe causará nenhum prejuízo.

Você como participante fica ciente que:

1. Este estudo tem como objetivo analisar a prática do pedagogo em hospitais de Belém-PA, que atuam no contexto além da docência;
2. Esta pesquisa tem como objetivo específico conhecer e analisar a atuação dos pedagogos em hospitais, que atuam além da docência; Investigar que saberes e práticas os pedagogos desenvolvem neste contexto do hospital em Belém/PA; Identificar como os pedagogos se situam no contexto organizacional em hospitais públicos de Belém-PA;
3. Esta pesquisa será realizada com pedagogos (3) da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, lotados nos setores de coordenação de residência médica, gerência de ensino e gestão de pessoas; pretende gerar informações referente a prática do pedagogo em contexto diferenciado, para a sociedade em geral, expondo a amplitude do trabalho pedagógico.
4. Você nos passará informações, exclusivamente, a respeito do seu trabalho desenvolvido, através de entrevista. Para ser fiel às informações, usaremos gravação de voz, com a permissão do entrevistado. A entrevista ocorrerá no local e horário de trabalho;
5. Você, ao participar deste projeto, não terá nenhum gasto com relação aos procedimentos efetuados com o estudo;
6. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa ao participar desta pesquisa, sendo sua participação voluntária.
7. Você não é obrigado a responder as perguntas realizadas durante a entrevista;
8. Você tem a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar;
9. Você terá ressarcimento em caso de compensação de material, exclusivamente de despesas sua, quando necessário, tais como: transporte e alimentação;
10. Você receberá indenização em caso de cobertura material para reparação de dano, causado durante a pesquisa;
11. Esta pesquisa apresenta o risco de vazar as informações, mas para evitar este risco, a identificação dos participantes será feita com nomes fictícios.
12. Esta pesquisa apresenta os seguintes benefícios: troca de conhecimentos entre pesquisadores, acadêmicos e sociedade civil envolvidas com o objeto da pesquisa, tanto na área da educação, quanto na saúde, visando agregar os saberes, com o objetivo de contribuir para a melhoria e aperfeiçoamento do atendimento pedagógico desenvolvido nos hospitais;
13. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao profissional responsável pela pesquisa, para esclarecimento de eventuais dúvidas. A Pesquisadora responsável

é a Professora Flávia Bahia Lacerda, que pode ser encontrada no endereço Rua do Una, 156 – Telégrafo – CEP: 66113-200, por meio do telefone (91) 99140-0550.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Para além dos muros da escola: A pedagogia hospitalar em Belém”.

Eu, _____, residente e domiciliado na, _____, portador da Cédula de identidade, RG _____, e inscrito no CPF _____ nascido (a) em ____/____/____, abaixo assinado (a), concordo, de livre e espontânea vontade, participar como voluntário (a) deste estudo.

() Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

() Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Belém, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do participante da pesquisa

Belém, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do pesquisador

Pesquisadores:

Prof^a. Dr. Tânia Regina Lobato dos Santos (orientadora)

E-mail: tanielobato@superig.com.br Telefone: (91) 99982-9447

End: Rua do Una, 156 – Telégrafo – CEP: 66113-200

Flávia Bahia Lacerda

E-mail: flaviablacerda@gmail.com Telefone: (91) 99140-0550

APÊNDICE II – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

A) Descrição do hospital;

1) Organização do espaço físico;

2) Funcionários envolvidos na sala: quantidade, formação, função;

3) Organização do tempo: tempo de planejamento, rotina diária das atividades pedagógicas, etc.;

4) Descrição de eventos sob orientação do pedagogo;

5) Narrativas informais sobre episódios/situações que precisam melhorar no ambiente de trabalho e na formação pessoal.

APÊNDICE III – INSTRUMENTAL DE ENTREVISTA

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1.Nome:_____ Idade: _____

1.2. Nome do hospital: _____

1.3. Cargo/Lotação:_____

1.4. Vínculo: () concurso () contrato () serviço prestado () outros _____

1.5.Tempo de atuação na área da educação: _____

1.6.Tempo de atuação no hospital: _____

1.7.Quantas horas de trabalho você desenvolve por semana?

() 20h (4h dia) () 30h (6h dia) () 40h (8h dia) Outros: _____

2. FORMAÇÃO

2.1.Formação Inicial (graduação) / Ano de conclusão / IES:

2.2.Formação continuada (Pós-graduação, extensão, aperfeiçoamento...), especifique:

3.TRAJETÓRIA PROFISSIONAL

3.1. Como foi a sua inserção no ambiente hospitalar?

3.2.Você recebeu formações para ocupar este cargo? Quais?

3.3. O que você faz para aprimorar sua formação profissional na área da educação hospitalar?

3.4. Quais os dilemas entre sua formação e sua atuação?

3.5. Quais atividades você desenvolve neste setor?

3.6. Quais instrumentos pedagógicos você utiliza? Pra quê?

3.7. O que você acha do trabalho que desenvolve?

3.8. Que sugestões você daria para a melhoria das ações educacionais que envolvem o seu trabalho? O que é ser pedagogo no ambiente hospitalar?

3.9. Quais os limites e desafios da sua atuação profissional?

3.10. Qual a sua opinião sobre o profissional da pedagogia no hospital?

3.11. Como é a sua relação com os demais profissionais do hospital? Existe algum impasse?

APÊNDICE IV – TESES E DISSERTAÇÕES

Dissertação				
Autor	Título	Ano	Instituição	Estado
Giseli Cristiane Da Silva	A Formação De Professores E A Utilização Das Mesas Educacionais Como Meio Pedagógico Integrado À Proposta De Escolarização Em Contexto Hospitalar.	2012	Pontifícia Universidade Católica Do Paraná	Paraná
Luciana Jaqueline Xavier Pereira Silva	Saberes, Autonomia E Reflexividade Do Enfermeiro Na Humanização Da Assistência: A Reconstrução Das Intenções Formativas Para O Cuidar.	2011	Universidade Federal Da Bahia	Bahia
Aline Daiane Nunes Mascarenhas	Percepções De Médicos Sobre O Papel Do Pedagogo No Trabalho Com Crianças Hospitalizadas: O Caso Do Hospital Das Clínicas Da Ufba	2011	Universidade Federal Da Bahia	Bahia
Gilda Maria Maia Martins Saldanha	A Educação Escolar Hospitalar: Práticas Pedagógicas Docentes Com Crianças Em Tratamento Oncológico No Hospital Ophir Loyola Em Belém Pa	2012	Universidade Federal Do Pará	Pará
Glaucaia Silva De Moura	Ora Fada, Ora Bruxa: Um Diálogo Entre Crianças Hospitalizadas E A Literatura Infantil De Sylvia Orthof	2012	Universidade Do Estado Da Bahia	Bahia
Waleska Dayse Dias De Sousa	Identidade Profissional Docente No Curso De Medicina Da Universidade Federal Do Triângulo Mineiro	2011	Universidade Federal De Uberlândia	Minas Gerais
Liamara Denise Ubessi	A Educação Permanente Nas Políticas De Saúde Pública	2012	Univ. Regional Do Noroeste Do Estado Do Rio Grande Do Sul	Rio Grande do Sul
Roselita Sebold	Educação Em Saúde: Avanços E Dilemas Na Trajetória De Formação Contínua Do Programa De	2011	Universidade Regional De Blumenau	Santa Catarina

	Educação E Saúde De Rio Do Sul Sc			
Fernando De Aguiar	"Do Diálogo Ao Transplante:Educação Permanente Na Perspectiva De Freire."	2012	Universidade Do Extremo Sul Catarinense	Santa Catarina
Dagoberto De Oliveira Machado	Movimentos: Das Coisas Que A Educação Física Pode Dizer Sobre O Corpo Para A Saúde	2011	Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul	Rio Grande do Sul
Eri Santana	Tecnologias Assisitivas: Uma Proposta De Inclusão Das Pessoas Com Necessidades Educacionais Especiais	2011	Universidade Do Estado Da Bahia	Bahia
Maria Rita Guimaraes Maia	O Ensino Da Ética No Curso De Enfermagem: Um Estudo De Caso	2011	Universidade Do Oeste Paulista	São Paulo
Suely De Oliveira Schustoff	Atividades Físicas, Socioculturais E Educacionais E O Controle Da Depressão E Da Disfunção Cognitiva Em Idosos Ativos Física E Socialmente	2012	Universidade Federal Rural Do Rio De Janeiro	Rio de janeiro
Sheylane Beltrao De Queiroz	Educação E Envelhecimento: Um Olhar Sobre A Participação Masculina Nos Grupos De Terceira Idade De Manaus	2011	Universidade Federal Do Amazonas	Amazonas
Teses				
Autor	Título	Ano	Instituição	Estado
Leodi Conceicao Meireles Ortiz	O Currículo Da Classe Hospitalar Pioneira No Rio Grande Do Sul	2012	Universidade Federal De Santa Maria	Rio Grande do Sul
Margarete Lucia Paese Capra	A Educação Permanente Em Saúde Como Dispositivo De Gestão Setorial E De Produção De Trabalho Vivo Em Saúde	2011	Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul	Rio Grande do Sul
Newton Kepler De Oliveira	Formação De Conselheiro Para O Controle Social No Sistema Único De Saúde Ceará	2011	Universidade Federal Do Ceará	Ceará

Ananyr Porto Fajardo	Os Tempos Da Docência Nas Residências Em Área Profissional Da Saúde: Ensinar, Atender E (Re)Construir As Instituições-Escola Na Saúde	2011	Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul	Rio Grande do Sul
Maria Cristina Ramos	As Redes Cotidianas Do Currículo Do Curso De Enfermagem Da Universidade Federal Do Espírito Santo	2011	Universidade Federal Do Espírito Santo	Espírito Santo
Rita De Cassia Moura Diniz	A Formação Dos Trabalhadores Da Saúde Do Sistema Penitenciário Cartografia Dos Saberes E Práticas	2011	Universidade Federal Do Ceará	Ceará
Soraya Diniz Rosa	Tecendo Os Fios Entre Educação E Saúde: A Formação Profissional Na Residência Multiprofissional Em Saúde.	2012	Universidade Federal De São Carlos	São Paulo
Ondina Maria Chagas Canuto	A Abordagem Por Competências Nos Currículos De Formação Profissional Técnica Na Área Da Saúde.	2012	Universidade Federal Do Ceará	Ceará
Sandra Fogaca Rosa Ribeiro	Sufrimento Psíquico E Privacidade Do Agente Comunitário De Saúde	2011	Universidade Estadual De Campinas	São Paulo
Nivia Margaret Rosa Nascimento	O Desenvolvimento Profissional De Professores: A Arte De Inventar-Se E Fazer História, Mediante Narrativas Autobiográficas.	2011	Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande Do Sul	Rio Grande do Sul

Fonte: CAPES, 2015.

ANEXOS

ANEXO I – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DO PARÁ -
FSCMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A prática do pedagogo no contexto hospitalar: para além da docência.

Pesquisador: Flávia Bahia Lapenda

Área Temática:

Versão: 1

CAME: 57850316-4-0000-5171

Instituição Proponente: Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.656.365

Apresentação do Projeto:

A pedagogia em contexto hospitalar tem seu campo caminhando para a consolidação no que se refere à docência, com a nomenclatura de pedagogia hospitalar, segundo Fontes (2005), a pedagogia hospitalar é um trabalho especializado bastante amplo que não se reduz à escolarização da criança hospitalizada. Admito a autora que é por meio da pedagogia que o cotidiano hospitalar pode ser entendido pela criança, aceitando procedimentos invasivos com menos resistência, compreendendo o ambiente ao qual se encontra, de forma que esse conhecimento lhe traga certo conforto emocional. A interação entre as crianças e os profissionais da saúde se dá de forma mais participativa quando a criança entende este ambiente hospitalar.

Objetivos da Pesquisa:

Analisar a prática do pedagogo em hospital de Belém-PA, que desenvolvem atividades em contexto além da docência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Sendo ciente de que toda pesquisa que envolve seres humanos, há riscos, a pesquisadora tomará as devidas cuidados no decorrer da pesquisa. O risco que a pesquisa pode vir a apresentar será:

Endereço:	Rua Oliveira Neto, 385	CEP:	66.050-080
Estado:	Paraná	Município:	BELEM
UF:	PA	Telefone:	(91)4001-0264
		Fax:	(91)4801-8000
		E-mail:	comite.etica@fscmpa.org.br

Página 01 de 03

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DO PARÁ -
FSCMPA



Continuação do Parecer: 1.499.256

vazamento das informações coletadas, para minimizar este risco, a identificação dos nomes participantes e dos setores de pesquisa terão nomes fictícios, na busca de preservar a identidade de qualquer participante.

BENEFÍCIOS

Os benefícios estão presentes para a instituição, profissionais da educação, comunidade científica, pesquisador e para o próprio sujeito da pesquisa. O benefício para a instituição, profissionais da educação e sujeito da pesquisa, ocorrerá por meio do reconhecimento do pedagogo em espaços e funções que divergem à docência, agregando saberes e inter-relação entre setores em que pedagogos desenvolvem atividades proporcionando melhoria e aperfeiçoamento do atendimento pedagógico desenvolvido nos hospitais.

A comunidade científica se valerá da potencialidade da prática pedagógica, que por meio das atividades do pedagogo, pode exercer funções que ultrapassem a docência.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhuma consideração necessária.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos de apresentação obrigatória presentes e de acordo com o exigido.

Recomendações:

Nenhuma recomendação a ser realizada, considerando a avaliação sob os aspectos éticos da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma pendência ou inadequação ética foi identificada, que inviabilize a realização da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PS_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P PROJETO_736819.pdf	05/07/2016 16:05:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Santa_Casa.pdf	05/07/2016 15:52:22	Flavia Bahia Lacerda	Aceito

Endereço: Rua Oliveira Neto, 395
Bairro: Umarizal CEP: 66.050-080
UF: PA Município: BELÉM
Telefone: (91) 4009-2264 Fax: (91) 4009-8326 E-mail: comite.etica@fscmpa@yahoo.com.br

Página 02 de 03

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DO PARÁ -
FSCMPA



Continuação do Parecer: 1.694.055

TCLE / Termo de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_A_praia_do_pedagogo.pdf	05/07/2016 15:48:34	Flávia Bahia Lacenda	Acerto
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	05/07/2016 15:48:10	Flávia Bahia Lacenda	Acerto
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_projeto_sta_casa.pdf	05/07/2016 15:48:48	Flávia Bahia Lacenda	Acerto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	05/07/2016 15:38:53	Flávia Bahia Lacenda	Acerto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 28 de Julho de 2016

Assinado por:
LIENE DO SOCORRO CAMARA XIMENES
(Coordenador)

Endereço: Rua Oliveira Belo, 265
Bairro: Umarizal CEP: 06.050-080
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)4008-2264 Fax: (91)4008-8320 E-mail: comite-etica@fscmpa@yahoo.com.br

Página 3 de 3



Universidade do Estado do Pará
Centro de Ciências Sociais e Educação
Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia
Travessa Djalma Dutra, s/n – Telégrafo.
CEP: 66113-200, Belém-PA.
www.uepa.br