

PUCRS

ESCOLA DE HUMANIDADES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
MESTRADO EM EDUCAÇÃO

LYANA DUARTE BORBA DA SILVA

**A EDUCAÇÃO NA SAÚDE: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO  
DO PEDAGOGO NO HOSPITAL**

Porto Alegre  
2022

PÓS-GRADUAÇÃO - *STRICTO SENSU*



Pontifícia Universidade Católica  
do Rio Grande do Sul

LYANA DUARTE BORBA DA SILVA

**A EDUCAÇÃO NA SAÚDE: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO  
DO PEDAGOGO NO HOSPITAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andréia Mendes dos Santos

Porto Alegre  
2022

## **Ficha Catalográfica**

S586e Silva, Lyana Duarte Borba da

A educação na saúde : possibilidades de atuação do pedagogo no hospital / Lyana Duarte Borba da Silva. – 2022.

69 p.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, PUCRS.

Orientadora: Profa. Dra. Andreia Mendes dos Santos.

1. Educação na saúde. 2. Pedagogia hospitalar. 3. Educação permanente em saúde. I. Mendes dos Santos, Andreia. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da PUCRS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecária responsável: Clarissa Jesinska Selbach CRB-10/2051

## RESUMO

A presente pesquisa discute a atuação do Pedagogo na área da saúde enquanto especialista dos processos de ensino e aprendizagem. Parte-se do pressuposto de que embora normalmente se relacione a Pedagogia com espaços escolares, este não é o único campo de atuação possível, com destaque para práticas no campo Empresarial, Social, Hospitalar e Jurídico. No hospital, o exercício da pedagogia não é novo, ainda que inicialmente voltado para a área assistencial. Frente às dinâmicas transformações das ciências da saúde, a Pedagogia vem assumindo responsabilidade por aproximar teoricamente a escola do hospital, por meio de metodologias ativas e aprendizagem significativa direcionadas por políticas públicas em saúde, diretrizes importantes para os processos de cuidado ao paciente e profissionais. Tais práticas se traduzem na educação na saúde. Assim, este estudo teve como objetivo discutir as possibilidades de atuação de pedagogos no hospital. Em diálogo com o referencial teórico, foi desenvolvida uma pesquisa de abordagem qualitativa, de cunho social, caracterizada como pesquisa participante, realizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS. Como procedimentos metodológicos, na primeira etapa da pesquisa foi realizada a análise documental do Plano de Educação e Desenvolvimento de Pessoas da instituição. Na segunda etapa, foram aplicados questionários e realizadas entrevistas com cinco pedagogas que atuam em setores paralelos ao assistencial, denominados a Diretoria de Ensino, o Serviço de Educação em Enfermagem e o Serviço de Qualificação e Aperfeiçoamento Continuado. Os dados coletados foram submetidos aos pressupostos da Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Os resultados encontrados demonstram que no hospital existem oportunidades para a atuação do pedagogo, além da atuação mais conhecida que é a assistencial. Além disso, verificou-se a importância do currículo da graduação em Pedagogia demonstrar aos futuros pedagogos todas as possibilidades de atuação, dando a oportunidade de o mesmo conhecer e vivenciar outros contextos não escolares, mesmo que de forma mais abrangente, pois o aprofundamento específico para atuação em cada contexto ficará a critério do futuro pedagogo de acordo com os seus interesses profissionais.

Palavras-chave: Educação na saúde. Pedagogia hospitalar. Educação permanente em saúde.

## **ABSTRACT**

This research discusses the role of the Pedagogue in the health area as a specialist in teaching and learning processes. It is assumed that although Pedagogy is usually related to school spaces, this is not the only possible field of action, with emphasis on practices in the Business, Social, Hospital and Legal fields. In the hospital, the exercise of pedagogy is not new, although initially focused on the care area. Faced with the dynamic transformations of the health sciences, Pedagogy has been assuming responsibility for theoretically bringing the school closer to the hospital, through active methodologies and significant learning guided by public health policies, important guidelines for patient and professional care processes. Such practices translate into health education. Thus, this study aimed to discuss the possibilities of action of pedagogues in the hospital. In dialogue with the theoretical framework, a research with a qualitative approach, of a social nature, characterized as participatory research, carried out at Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS was developed. As methodological procedures, in the first stage of the research, the documental analysis of the Education and Personnel Development Plan of the institution was carried out. In the second stage, questionnaires were applied and interviews were carried out with five pedagogues who work in sectors parallel to the assistance, called the Teaching Directorate, the Nursing Education Service and the Continuous Qualification and Improvement Service. The collected data were submitted to the assumptions of Bardin's Content Analysis (2011). The results found show that in the hospital there are opportunities for the pedagogue to work, in addition to the best known work, which is assistance. In addition, it was verified the importance of the undergraduate curriculum in Pedagogy to demonstrate to future pedagogues all the possibilities of action, giving them the opportunity to know and experience other non-school contexts, even if in a more comprehensive way, since the specific deepening for performance in each context will be at the discretion of the future pedagogue according to their professional interests.

**Keywords:** Health education. Hospital pedagogy. Permanent health education.

*Tudo posso naquele que me fortalece.*

*(Filipenses 4:13)*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me dar força, saúde e sabedoria para trilhar estes dois anos de mestrado que foram intensos devido à pandemia da Covid-19.

Ao meu esposo Anderson, pela compreensão, apoio e também, pelos cafés e bolos nos fins de semana à tarde em que precisei me dedicar a este projeto tão importante.

A minha filha Isabela, minha maior motivação na vida. Obrigada por ser tão especial, trazendo alegria e otimismo a todos os momentos da nossa vida.

A minha família que entendeu a ausência nesses dois anos, devido a pandemia, mas também pela dedicação ao mestrado.

A minha amiga Caroline Becker que me incentivou para iniciar essa caminhada.

As minhas colegas pedagogas do HCPA que contribuíram com a pesquisa. É muito bom compartilhar essa trajetória com vocês.

Ao HCPA, hospital que tenho tanto orgulho de fazer parte.

Ao grupo de pesquisa NEPIEI – Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Infâncias e Educação Infantil da PUCRS, pela acolhida e contribuições na minha pesquisa.

A minha orientadora Andreia Mendes dos Santos pelas palavras de motivação, apoio e direcionamentos sempre tão necessários.

Às professoras da Banca Examinadora, Gláé Machado e Bettina Steren dos Santos, pelas importantes contribuições. Aos professores do PPGEdu da PUCRS, por tantas reflexões e aprendizados durante esse percurso.

À Capes, agência financiadora desta pesquisa. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001” (“This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

Me sinto eternamente grata por chegar em 2022 com saúde e, Mestre em Educação.

## **LISTA DE SIGLAS**

CNE - Conselho Nacional de Educação

CNS - Conferência Nacional de Saúde

CFM - Conselho Federal de Medicina

DCN - Diretriz Curricular Nacional

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EC - Educação Continuada

EP - Educação Permanente

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

JCI - Joint Commission International

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNH - Política Nacional de Humanização

MEC – Ministério da Educação

MS - Ministério da Saúde

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	11
1.1 Objetivo geral .....	12
1.2 Objetivos específicos .....	12
<b>2. O ESTADO DO CONHECIMENTO</b> .....	13
<b>3. AFINAL, O QUE É A PEDAGOGIA?</b> .....	18
<b>4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	24
4.1 A formação e a qualificação na saúde pública do Brasil.....	24
4.2 Educação na saúde.....	28
<b>5. METODOLOGIA</b> .....	34
5.1 Características da pesquisa .....	34
5.2 Cenário da pesquisa.....	34
5.3 Sujeitos da pesquisa .....	35
5.4 Coleta de dados .....	36
5.5 Procedimento de análise de dados .....	36
5.6 Aspectos éticos do estudo .....	37
<b>6. ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	39
6.1 Formação em Pedagogia: suficiente para atuar no hospital?.....	39
6.2 Pedagogia hospital para além da assistência.....	46
6.2.1 Áreas de atuação e atividades desenvolvidas.....	49
6.2.2 O hospital como um ambiente desafiador.....	50
6.3 Política institucional de educação no HCPA.....	53
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	57
<b>8. REFERÊNCIAS</b> .....	59
<b>9. ANEXOS</b> .....	64
Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	64
Anexo B – Roteiro do questionário e entrevista .....	67
Anexo C - Anuência HCPA.....	68

## 1. INTRODUÇÃO

Sou formada em pedagogia, no currículo que habilita o licenciado para atuar nas matérias pedagógicas do ensino médio e também no ambiente empresarial, ou seja, formava pedagogas e pedagogos para atuar também no âmbito organizacional. Como sempre trabalhei em empresa, fiz todo meu planejamento profissional, enquanto pedagoga, com foco na atuação empresarial. Sendo assim, me formei em 2010, sem nunca atuar em escola, a não ser pelos estágios obrigatórios do curso. Por isso, o início da minha carreira profissional foi totalmente voltado ao âmbito empresarial, e nas minhas experiências, pude colocar em prática meus conhecimentos pedagógicos no dia a dia de trabalho.

Mas, tudo muda quando ingresso como concursada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), em 2016. A vaga de analista de ensino buscava profissionais formados em Pedagogia Empresarial ou somente Pedagogia, mas com especialização na área de gestão de pessoas. Em contato com as demais colegas que possuem a mesma formação que eu, pedagogia, me dou conta de que pouco se fala, quando se fala durante a graduação, dos outros contextos em que nós pedagogos poderemos atuar em nossas trajetórias profissionais.

Estas inquietações sobre nossa formação, juntamente com o desafio de atuar com educação na saúde em um hospital universitário, referência em alta complexidade, me fizeram buscar ainda mais qualificação, fazendo com que eu iniciasse o mestrado em educação a fim de compreender melhor esta relação da pedagogia com a saúde.

Para pensar a atuação do pedagogo em espaços não escolares, como o hospital, precisamos primeiramente entender como a formação deste profissional acontece e, para compreender isso, é importante resgatar como o curso de Pedagogia se constituiu e como está nos dias atuais. Desta forma, a construção deste resgate histórico é apresentada no Capítulo 1.

Neste estudo investigou-se as possibilidades de atuação de pedagogos no ambiente hospitalar, de modo a compreender quais caminhos estes profissionais percorrem para que, após a formação na graduação, possam se qualificar para exercer com excelência suas atividades no ambiente hospitalar.

Deste modo, definiu-se como problema de pesquisa a seguinte indagação: Quais as contribuições da pedagogia em processos educacionais na saúde para qualificação dos colaboradores em um hospital público universitário?

A resposta a esta questão não ocorre ao acaso, foram traçados objetivo geral e específicos, bem como foi produzido o estado do conhecimento acerca do tema, o que é fundamental para a compreensão do fenômeno, bem como indica o percurso como tal temática vem sendo abordada, discutida e cancelada na atualidade.

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

- Investigar como se configura o espaço de atuação do pedagogo nos processos educacionais na saúde.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Discutir a formação inicial proposta pelo curso de graduação em Pedagogia e compreender a busca por qualificação continuada dos pedagogos da área da saúde.
- Identificar as possibilidades de atuação do pedagogo no hospital.
- Identificar a política institucional que embasa as práticas educacionais na saúde no HCPA.

## 2. O ESTADO DO CONHECIMENTO

A presente pesquisa buscou se aprofundar na educação na saúde, termo divulgado oficialmente no Glossário Temático do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013, p.20) em que esclarece que educação na saúde é a “produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular”.

Para compreender como a educação na saúde e a atuação de pedagogos no contexto hospitalar tem se configurado no Brasil nos últimos cinco anos, foi realizada uma busca sistemática na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, no período de junho a outubro de 2020, utilizando descritores que pudessem estar vinculados a questões educativas voltadas à qualificação dos profissionais da saúde.

Ao utilizar o descritor “educação na saúde” não se obteve nenhum resultado. Ao buscar pelo descritor “educação em saúde” obteve-se 450 resultados, mas foi necessária a exclusão de 110 pesquisas que se repetiram ao buscar pelo termo “educação permanente em saúde”, restando 340 pesquisas, as quais 320 eram voltadas para a educação em saúde e foram excluídas, pois não é o foco desta pesquisa. As outras 20 pesquisas tiveram como foco a formação inicial dos profissionais da saúde e também foram excluídas. Em relação ao descritor “educação em saúde”, o Glossário Temático do MS nos esclarece que:

Educação em saúde 1 - processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população e não à profissionalização ou à carreira na saúde. 2 – Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades. (BRASIL, 2013, p.19).

Ao utilizar o descritor “prática profissional em saúde” obteve-se 61 resultados, em que 14 pesquisas se repetiram trazendo os termos educação permanente em saúde e educação continuada, resultando em 47 pesquisas finais. Destas, 14 abordam questões em relação à formação inicial dos profissionais e 33 abordam questões referentes à prática profissional como a autonomia e a eficiência no trabalho desenvolvido. Sendo assim, esses resultados também foram excluídos.

Ao realizar a pesquisa com o descritor “educação continuada” obteve-se 976 resultados. Esse índice não foi analisado, pois se trata de um termo muito abrangente

que trouxe pesquisas das mais diversas áreas. Assim, a fim de delimitar a busca foi acrescentado ao descritor o termo “em saúde”, o qual resultou em uma pesquisa repetida em outros resultados. Por isso, estes dois descritores foram desconsiderados. Entretanto, outros trabalhos vieram em outros descritores, os quais tratavam sobre este assunto e foram analisados. Segundo o Glossário Temático do MS (BRASIL, 2013, p.19) educação continuada é o “processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele”.

O descritor “formação continuada na saúde” resultou em dezenove pesquisas, sendo que destas, 15 foram descartadas, pois dizem respeito à formação continuada, mas em outras áreas e não na área da saúde e assim as quatro pesquisas restantes foram analisadas e selecionadas.

O descritor “educação permanente” resultou em 163 pesquisas, sendo que destas pode-se dividir em: quatro pesquisas abordam questões referentes à efetividade e à articulação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), vinte pesquisas abordam questões referentes à operacionalização ou à implantação da PNEPS, uma pesquisa que aborda a formação inicial do profissional da saúde alinhada à PNEPS, 126 pesquisas sobre ações de educação permanente desenvolvidas nas instituições de saúde e doze pesquisas trouxeram o termo, mas dizem respeito a outros contextos e foram excluídas. Como 126 pesquisas ainda constituem um número elevado, usei a delimitação temporal de pesquisas realizadas em contextos hospitalares entre 2018 e 2020, com isso restaram dez pesquisas, as quais foram analisadas e oito foram escolhidas.

Também, ainda, para conhecer como tem se constituído o trabalho do pedagogo no âmbito hospitalar, foi realizada a busca pelos descritores “pedagogia hospitalar” e “pedagogo no hospital”, as quais trouxeram oito resultados iguais. Uma dessas pesquisas era voltada para a atuação do pedagogo em outros espaços no hospital e foi escolhida, já as demais eram voltadas para a atuação de pedagogos na assistência, as quais não são o foco desta pesquisa.

A partir das constatações, esses dados evidenciam que a atuação de pedagogos em hospitais, especificamente em outras áreas que não seja a assistência, ainda é algo raro ou pouco explorado cientificamente.

Nesse sentido, a tabela abaixo demonstra a síntese da pesquisa bibliográfica realizada.

Tabela 1: Síntese da pesquisa bibliográfica

DESCRITOR	RESULTADOS					SELECIONADOS	
	TOTAL	TESES	DISSERTAÇÕES	EXCLUÍDOS	REPETIDOS	TESES	DISSERTAÇÕES
Educação na saúde	0						
Educação em saúde	450	109	341	340	110	0	0
Prática profissional em saúde	61	20	41	47	14	0	0
Formação continuada	18	03	15	14		0	04
Educação permanente	163	21	142	155		01	06
Pedagogia hospitalar / Pedagogo no hospital	08	06	02	07		0	01

Fonte: autoria própria (2020).

A partir da escolha das referências, foi realizada a leitura da tese e das dissertações para organizá-las em categorias, as quais foram levantadas a partir da afinidade temática encontrada nas publicações consultadas.

Tabela 2: Teses e dissertações por afinidade temática

CATEGORIAS	AUTORES
A formação e a qualificação na saúde pública do Brasil	Matarucco (2018) Cardoso (2016)
Educação na saúde Educação continuada Educação permanente	Rios (2017) Sokem (2018) Rodrigues (2015) Ribeiro (2018) Pereira (2018) Medeiros (2019)

	Castro (2016) Araújo (2018)
Aprendizagem significativa	Braga (2016) Guimarães (2020)

Fonte: autoria própria (2020).

Nas pesquisas escolhidas é possível observar que a área educacional voltada para a saúde é composta por profissionais das mais diversas áreas de formação. Das doze pesquisas escolhidas, somente duas foram realizadas por pedagogas, Rios (2017) e Rodrigues (2015). As demais pesquisas foram conduzidas e aplicadas por profissionais de outras áreas. Esses dados demonstram que os profissionais pedagogos ainda desconhecem os espaços na área da saúde nos quais podem atuar, ou as instituições acabam não abrindo oportunidades para estes profissionais, por terem a ideia de que o lugar de pedagogo é na escola ou em áreas voltadas para a classe escolar.

Ao mesmo tempo, é possível evidenciar em algumas pesquisas que profissionais e alunos que estão atuando e/ou participando dos processos de ensino e qualificação em instituições de saúde estão abertos e entendem a urgência de qualificar esses processos, porém admitem que não possuem a preparação necessária, não se sentindo muitas vezes qualificados para estarem à frente de tais demandas educativas.

Nesse sentido, Medeiros (2019) e Guimarães (2020) destacam a importância da utilização de metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem, tanto na formação quanto na qualificação continuada de alunos e profissionais. O ensino tradicional, pautado em aspectos pedagógicos verticalizados, tem sido questionado nas últimas décadas, pelo fato de não estimular a criatividade, o trabalho colaborativo e a autonomia de alunos e profissionais e, com isso, acaba desestimulando a reflexão acerca do objeto de estudo. Portanto, os pesquisadores têm se dedicado ao tema buscando transformar esta realidade.

Outro ponto citado por Cardoso (2016), Castro (2016), Pereira (2018), Ribeiro (2018), Rodrigues (2015) e Soken (2018) é a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e do modelo de educação permanente, que surge como um norteador para o uso de metodologias ativas, pois traz um novo conceito metodológico para os processos de ensino, tanto na formação, quanto na qualificação

de profissionais. Ela dá o direcionamento necessário para a condução de levantamento das necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento das ações educativas, envolvendo todos os sujeitos para que se sintam corresponsáveis pela qualidade dos processos em que atuam ou que atuarão no futuro. Portanto, a educação permanente em saúde é uma realidade necessária para atender o dinamismo com que os processos em saúde se atualizam. Desse modo, deve-se compreender a realidade local, para que, a partir das demandas identificadas, sejam planejadas e executadas intervenções educacionais para a qualificação dos processos em saúde, para a busca de soluções dos problemas, para melhorar o atendimento prestado aos usuários, para a transformação de práticas profissionais e para a organização do trabalho.

Vale ressaltar que, embora a educação permanente esteja mais alinhada em atender as necessidades do dia a dia no hospital e seja vista pela maioria dos pesquisadores como o modelo educacional mais eficiente, não devemos excluir a educação continuada que também aparece nas pesquisas escolhidas e por muito tempo esteve presente tanto na formação quanto na qualificação dos profissionais da saúde. Enquanto pesquisadora desse tema, tenho a intenção de caracterizar tanto a educação continuada, quanto a educação permanente, bem como suas contribuições na área, pois acredito que juntas otimizam as ações educativas oferecidas aos profissionais da saúde.

As pesquisas de Matarucco (2018), Araújo (2018) e Braga (2016) embasam o problema de pesquisa aqui apresentado, pois fazem um resgate histórico da formação em saúde pública no Brasil e dos movimentos importantes que ocorreram ao longo dos últimos 30 anos, respondendo, em um primeiro momento, à indagação principal da minha pesquisa que é de que o hospital não é visto como um lugar de atuação para pedagogos, além da atuação voltada para o acompanhamento pedagógico de crianças e adolescentes que necessitam ficar por um período de tempo hospitalizados. Porém, em um hospital como o HCPA que conta com mais de dez mil colaboradores, é necessário um profissional que compreenda os processos de ensino e de aprendizagem para que, junto da equipe multiprofissional, possa orientar essa caminhada pedagógica. É claro que os profissionais da saúde desempenham papel crucial na identificação das demandas e na busca pela solução de problemas, visto que são eles que conhecem a fundo seu contexto de trabalho, porém o profissional que entende de educação é o pedagogo.

### 3. AFINAL, O QUE É A PEDAGOGIA?

O curso de Pedagogia forma pedagogos, profissionais capacitados para atuar nos mais diversos contextos, inclusive os não escolares, adaptando e ressignificando seus conhecimentos pedagógicos de acordo com o ambiente inserido. O primeiro curso de Pedagogia foi criado através do Decreto-Lei nº 1.190, de 04 de abril de 1939, como uma das seções da Faculdade Nacional de Filosofia, que tinha entre suas finalidades estabelecidas, a incumbência de “preparar candidatos ao magistério do ensino secundário e normal”. (BRASIL, 1939). Nessa preparação, estava a formação do docente que atuaria em sala de aula e do técnico que atuaria para além desta. Naquele modelo, o diploma de bacharel era concedido àqueles que realizassem o curso em três anos e o diploma de licenciatura para quem cursasse mais um ano de didática, ficando conhecido como o modelo 3+1. Entretanto, mesmo o perfil do técnico que atuava em atividades não docentes, mantinha o foco do trabalho no ambiente escolar. (BRASIL, 1939).

Ao longo dos anos, nenhum direcionamento concreto sobre a atuação do pedagogo em espaço não escolar foi determinado. Somente após 67 anos de existência, foi que o curso de Pedagogia apresentou, através da Resolução do Conselho Nacional de Educação - CNE nº 01/2006, uma declaração explícita sobre a atuação do pedagogo em outros espaços fora da sala de aula, conforme mencionado no Artigo 2º:

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 Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na 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. (BRASIL, 2006, p.1).

A partir dessa resolução, foi possível perceber um sentido maior para a atuação do profissional graduado em Pedagogia, principalmente quando na legislação é enfatizado que as atividades docentes também compreendem “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, 2006).

Embora o direcionamento para atuação em espaços não escolares se faça presente nas legislações que amparam o curso de Pedagogia, a formação acadêmica

inicial não traz a preparação suficiente para esta atuação, gerando dúvidas em relação à identidade do Pedagogo. De acordo com Lucindo e Gonçalves (2019, p.113):

Apesar das reformas e revisões do curso de Pedagogia terem trazido contribuições, tanto para o curso quanto para a educação no Brasil, os documentos oficiais e os desdobramentos desses em reformas curriculares parecem ter produzido sequelas e ainda deixaram em aberto a questão da identidade do curso de Pedagogia.

Muitos pedagogos, ao ingressarem no mercado de trabalho que não seja o âmbito escolar, necessitam buscar outras qualificações as quais são necessárias para esta nova realidade, pois o acadêmico de pedagogia tem, de forma geral, sua formação pautada na atuação em sala de aula. Entretanto, compreendemos que a pedagogia está além da escola, pois a educação se faz presente em diferentes contextos, sejam eles formais, não formais e informais. Conforme reflexões de Aquino, Saraiva e Alcântara (2012, p. 142):

O que se pode observar é que a formação do pedagogo tende ainda, na esfera da formação inicial, a centrar-se na educação formal e na escola como espaço pedagógico de atuação profissional. Como havia lacunas no que se refere à formação da modalidade da educação não formal, o pedagogo acaba por desconhecer suas reais possibilidades profissionais nos espaços emergentes do mercado de trabalho.

Da mesma forma, Libâneo afirma que o processo de ensino e aprendizagem não pode ser visto como uma prática restrita a sala de aula. Nesse sentido, o autor ainda relata que:

A atividade educativa acontece nas mais variadas esferas da vida social (nas famílias, nos grupos sociais, nas instituições educacionais ou assistenciais, nas associações profissionais, sindicais e comunitárias, nas igrejas, nas empresas, nos meios de comunicação e de massa etc) e assume diferentes formas de organização. (2013, p. 23).

Porém, para o pedagogo se torna um desafio a compreensão destas possibilidades ao longo de sua formação, pois na sua maioria, os cursos de graduação priorizam a formação de professores para atuar em sala de aula. Na intenção de verificar esta hipótese, ainda na fase do Projeto de Pesquisa, realizei uma pesquisa no site de sete universidades de Porto Alegre/RS e Região Metropolitana, utilizando do livre acesso às informações da matriz curricular dos cursos de graduação em Pedagogia e constatei que são destinadas poucas horas para conhecer, aprender e

refletir sobre espaços não escolares, fazendo com que o ambiente escolar se torne o foco principal da formação. Apenas uma instituição privada possui um módulo específico que abrange a educação em múltiplos contextos com uma carga horária expressiva, que inclui estágio obrigatório em outros espaços. As demais instituições oferecem apenas uma disciplina que discorre sobre outros contextos, com carga horária em torno de 60 horas. Assim, é possível observar os dados desta análise na tabela a seguir.

Tabela 3: Grade curricular dos cursos de Pedagogia

INSTITUIÇÃO	CURRÍCULO	CH OBRIGATÓRIA DO CURSO	DISCIPLINA	CH DA DISCIPLINA
PRIVADA	Pedagogia Licenciatura noturno	3.720 horas-aula + 100 horas de atividades complementares	Pedagogia: Cenários de Carreira	60
PRIVADA	Pedagogia	3.202 horas-aula + 200 horas de atividades complementares	Pedagogia e ambientes não escolares	76
PRIVADA	Curso de Pedagogia	Não informado no site	Educação e espaços não formais (SP)	60
PRIVADA	Pedagogia semi - 2019/2	3.204 horas	Não há	0
PRIVADA	Pedagogia Licenciatura	3120 horas de atividades complementares	Módulo educação em múltiplos contextos	340
PÚBLICA	Pedagogia (Licenciatura)	3210 horas de atividades complementares	Planejamento, gestão e avaliação dos Processos Educativos não escolares	60
PÚBLICA	Licenciatura em Pedagogia	2850	Práticas pedagógicas em espaços não escolares	60

Fonte: autoria própria (2020).

Considerada uma pesquisa de aproximação, este estudo denuncia ainda a massiva absorção da Pedagogia no campo escolar, ainda que a atuação na educação indique um campo de atuação potente mais abrangente. A pesquisa aqui apresentada

nos leva ao questionamento de como poderá o futuro pedagogo pensar suas possibilidades de atuação sem conhecer, observar e/ou experienciar isso durante sua graduação?

A legislação garante pensar na atuação da Pedagogia para além da escola, mas para isso, é importante, principalmente conhecer quais são os outros contextos que a pedagogia está presente. Além do ambiente escolar, o pedagogo poderá atuar em instituições privadas ou públicas e ainda, em organizações não governamentais. Para que o pedagogo ocupe estes espaços, é necessário se adaptar a eles e, para isso, é indispensável que exista mais de um tipo de pedagogia. Costa e Barros (2012, p.06) afirmam que:

Se existem ambientes além do escolar onde são previstos conhecimentos pedagógicos, é sinal que a pedagogia ali também se faz necessária. Uma vez lembrado que a educação é o objeto de estudo da pedagogia, então é indiscutível afirmar que é necessário que haja pedagogias próprias para esses espaços.

Segundo a análise de Moreira e Freitas (2018, p.06), a literatura aponta outras áreas de atuação para o pedagogo, tais como a Empresarial, Social, Hospitalar e Jurídica. Portanto, sendo o pedagogo um profissional capacitado para atuar com processos educacionais, ele se torna apto a estar à frente de demandas nos mais variados contextos. Moreira e Freitas (2018, p. 06) ainda contemplam que:

A ação pedagógica no espaço não escolar está relacionada às atividades que envolvem trabalho em equipe, estratégias, planejamento, formação pessoal e profissional, orientação, coordenação, sendo que o objetivo principal desses atos visa às transformações de cada indivíduo.

Desse modo, dentre todas as pedagogias em contextos não escolares elencadas, esta pesquisa teve como objetivo aprofundar na pedagogia no contexto hospitalar com foco nos processos educativos que possibilitam a qualificação dos profissionais da área da saúde. Historicamente, o percentual de atuação de pedagogos é baixo nesta área, pois estes espaços focavam em profissionais específicos da área assistencial. De acordo com Oliveira:

Só a partir do início do século XX que outros profissionais como fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos – responsáveis pelo aspecto social e terapêutico do paciente começaram a ser aos poucos inseridos, com certa desconfiança, no ambiente hospitalar. (2011, p. 6.039).

Entretanto, a relação da pedagogia com o hospital não é nova, o primeiro esboço de classe hospitalar surgiu em 1935, quando Henri Sellier inaugurou a primeira escola para atender crianças inadaptadas e com tuberculose, pois estas se encontravam impossibilitadas de frequentar a escola. Porém, esta demanda se torna ainda mais necessária após o término da Segunda Guerra Mundial, pois foram necessárias classes escolares dentro dos hospitais para atender crianças e adolescentes que haviam sofrido com os ataques e bombardeios. (RIOS, 2017).

Diante desta nova necessidade, ainda em 1939, foi criado na França um espaço de formação deste novo profissional - professor. O Ministério da Saúde da França criou este novo cargo (professor hospitalar) e também o Centro Nacional de Estudos e de Formação para infância Inadaptada, que funciona até os dias atuais, agora como INS/HE (*L'Institut national supérieur de formation et de recherche pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés*<sup>1</sup>). A missão do instituto é a educação inclusiva, social e profissional e tem como objetivos oferecer formação na área da inclusão; contribuir com a publicação científica e possuir local específico para pesquisas, como contempla Rios (2017).

No Brasil, a Pedagogia Hospitalar surgiu na década de 50, no Rio de Janeiro, no Hospital Escola Menino Jesus, que permanece até hoje. Segundo Rios (2017), a Pedagogia Hospitalar se divide em: classe hospitalar, brinquedoteca e recreação hospitalar. A classe hospitalar é a extensão da escola no hospital, onde a criança dará continuidade às atividades escolares mesmo hospitalizada obtendo apoio pedagógico. A brinquedoteca tem o objetivo de proporcionar o desenvolvimento lúdico e a socialização do brinquedo. E a recreação hospitalar tem o objetivo de proporcionar que a criança brinque entendendo que ela se encontra no espaço de um hospital.

Assim, por meio da Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995, o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente começou a orientar sobre os direitos da criança e/ou do adolescente hospitalizado, onde eles teriam acesso à recreação, participação em programas de educação para a saúde e acompanhamento do currículo escolar enquanto estivessem internados.

Porém, em termos legais, essa organização foi acontecendo a passos lentos. Somente a partir da Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, foi definido legalmente

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional Superior de Formação e Pesquisa para a Educação de Jovens com Deficiência e Ensino Adaptado, tradução nossa.

que brinquedotecas fossem estruturadas em hospitais que possuíssem áreas de internações pediátricas. Evidenciamos essa orientação no Artigo 1º: “Os hospitais que ofereçam atendimento pediátrico contarão, obrigatoriamente, com brinquedotecas nas suas dependências” e estimula o brincar tanto para crianças quanto para seus acompanhantes quando orienta sobre a definição de brinquedoteca no Artigo 2º: “Considera-se brinquedoteca, para os efeitos desta Lei, o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar”. (BRASIL, 2005).

Em 2018, foi inserido na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, o Artigo 4º que informa que:

É assegurado atendimento educacional, durante o período de internação, ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado, conforme dispuser o Poder Público em regulamento, na esfera de sua competência federativa. (BRASIL, 2018).

Esse foi o início da trajetória do pedagogo no hospital, mas a partir de movimentos, os quais serão mencionados ao longo deste trabalho, surge uma nova orientação sobre a atuação dos profissionais da saúde, em que o foco é o paciente na sua integralidade e não somente a sua doença. Com isso, abre-se um espaço na área da educação na saúde para que pedagogos estejam atuando com questões educacionais no âmbito hospitalar.

Nos últimos anos, foram realizados pelo governo, movimentos que incentivam a formação e a integração de equipes multiprofissionais na área da saúde. Entre eles está a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), criada em 2004. A partir dessa iniciativa, abriu-se uma oportunidade maior para que profissionais de diversas formações componham não só as equipes assistenciais, mas também as áreas de apoio das instituições de saúde.

As transformações das ciências da saúde são dinâmicas, seguidamente surgem novas diretrizes para que os processos de cuidado ao paciente sejam qualificados e a própria atuação dos trabalhadores seja aprimorada, tornando a educação na saúde extremamente necessária. Para o pedagogo, o hospital se torna um espaço produtivo, pois existem políticas públicas em saúde que trazem direcionamentos importantes sobre metodologias ativas e aprendizagem significativa, as quais aproximam teoricamente a escola do hospital.

## 4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 4.1 A formação e a qualificação para atuar na saúde pública do Brasil

*A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).*

A qualificação dos recursos humanos para a saúde é um tema discutido há muito tempo. Vidal apud Pereira (2018) menciona que o planejamento de ações voltadas para a área de recursos humanos na saúde foi evidenciado pela primeira vez em 1958, em uma publicação da Organização Pan-Americana de Saúde<sup>2</sup> (OPAS) que abordava a condição sanitária das Américas.

No Brasil, foi em 1967 que a IV Conferência Nacional de Saúde (CNS) trouxe como tema central “Recursos Humanos para as atividades em Saúde”. A conferência teve como finalidade o oferecimento de “sugestões para a formulação de uma política permanente de avaliação de recursos humanos, tendo em vista a formação dos contingentes de pessoal de que o país carece para o desenvolvimento das suas atividades de saúde”. (BRASIL, 1967, p.84). Nessa ocasião, questões de desenvolvimento socioeconômico do país foram atreladas ao contingente de pessoal que atua nas atividades de saúde, na sua contribuição para a saúde da população e, especialmente, ao nível e a qualidade da sua preparação e treinamento, pois a má utilização do pessoal implicava de forma negativa nos serviços prestados, resultando em um agravamento dos problemas de saúde, repercutindo no desenvolvimento da nação. Assim, os debates em torno da formação e da qualificação dos profissionais da saúde tiveram como base os direcionamentos da OPAS, mas também da Organização Mundial da Saúde (OMS), que traçou um programa de educação e treinamento com três objetivos principais, os quais também foram mencionados nos Anais da IV CNS (BRASIL, 1967, p.49):

a) estudar os problemas que dizem respeito à preparação e ao treinamento dos recursos humanos para as atividades de saúde, disseminando informações e oferecendo consultoria sobre o assunto; b) oferecer

---

<sup>2</sup> A OPAS é uma organização internacional especializada em saúde pública nas Américas. Garante que a saúde seja incluída em todas as políticas e que todos os setores façam sua parte para garantir que as pessoas vivam mais e melhores anos de vida, porque a saúde é nosso recurso mais valioso.

oportunidade de aperfeiçoamento para o pessoal de saúde de diversos países, com vistas a fortalecer os serviços a que pertencem; c) assistir os países membros em seus esforços no sentido de desenvolverem recursos próprios destinados à educação e ao treinamento do referido pessoal.

Nesse período, a composição dos recursos humanos para as atividades de saúde dava-se da seguinte forma: pessoal de nível superior (pessoas com graduação), pessoal de nível médio (pessoas com ensino médio completo ou nível técnico), pessoal de nível elementar ou primário (pessoas com escolaridade primária) e pessoal sem qualquer instrução. Neste ano, os Ministérios da Educação e Cultura e Saúde assumiram a responsabilidade pela formação dos recursos humanos e a qualificação da força de trabalho. Para isso, ofereciam os seguintes mecanismos educacionais para a formação de profissionais da saúde: cursos regulares de formação, cursos de adequação e cursos de aprimoramento.

Podemos observar ao longo dos direcionamentos do relatório final da IV CNS, que a proposta para a formação e a qualificação dos profissionais da saúde tinha como foco a educação continuada. Nesse viés, é citado ao longo do relatório orientações sobre como poderia ser realizada a qualificação daqueles que não receberam instrução ou treinamentos adequados. Segundo o relatório:

Impõe-se proceder ao aprimoramento do pessoal já em serviço, retirando-o momentaneamente de atividade, para receber instrução e treinamento complementar. Em muitas oportunidades deve, mesmo o profissional que teve adequada formação, sofrer o aprimoramento em cursos de atualização, que lhe transmitam os novos conhecimentos adquiridos e o familiarizem com novas práticas, repondo-o em consonância com os progressos científicos e tecnológicos, que se processam em ritmo acelerado. (BRASIL, 1977, p.91).

As conferências realizadas nos anos seguintes também trouxeram como tema a formação e o aperfeiçoamento do profissional de saúde. A V CNS, realizada em 1975, discutiu o aprimoramento da formação profissional para a implementação do Sistema Nacional de Saúde. A VI CNS, realizada em 1977, trouxe uma visão mais abrangente sobre as questões dos recursos humanos da saúde discutidas até então. Nessa ocasião, conforme Ribeiro (2018), além dos assuntos já abordados em edições anteriores como formação, qualificação e preparação do pessoal, foram abordadas questões como gestão do trabalho, regime de trabalho e incentivos funcionais. Entretanto, não houve continuidade nesse debate, pois a VII CNS, realizada em 1980, se deteve a abordar novamente a adequada formação dos profissionais para

atendimento à organização dos serviços básicos de saúde, de modo que atingissem os objetivos esperados pelos programas de saúde.

A VIII CNS, realizada em 1986, foi um marco para todas as discussões realizadas até o momento, pois contou com a participação da sociedade e seu relatório final serviu de base para o capítulo sobre saúde na Constituição Federal de 1988, que resultou na criação do SUS, implantado dois anos depois. Nessa conferência, temas referentes à Reforma Sanitária<sup>3</sup> foram discutidos e dentre eles questões da política de recursos humanos surgiram com muito mais vigor e abrangência, trazendo, entre estes, a necessidade de capacitação e reciclagem permanentes. Em continuidade aos debates da VIII CNS, no mesmo ano, foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde, que teve como tema central a Política de Recursos Humanos Rumo à Reforma Sanitária. No relatório final, foi evidenciada a necessidade de integração das instituições formadoras, juntamente com os prestadores de serviços. Assuntos referentes à gestão também foram debatidos, tais como ingresso por concurso, recrutamento e seleção de pessoal, plano de cargos e salários, avaliação de desempenho, entre outros. Segundo Ribeiro (2018), no relatório também foi reforçada a questão de as necessidades de capacitação serem planejadas de acordo com as necessidades da população.

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988 e pela busca da redemocratização na saúde, foi criado em 1990 o Sistema Único de Saúde (SUS). “Este sistema de saúde pública tem como objetivo atender às necessidades da sociedade de forma universal, integral e com equidade”. (BRASIL, 1990).

Desde a criação do SUS até os dias atuais, sua estrutura e gestão sofreram adequações, nas quais melhorias foram pensadas e implantadas a fim de garantir esse objetivo. Durante todos estes anos, desde as primeiras discussões acerca da qualificação do fator humano até os dias atuais, órgãos importantes foram criados para garantir que o SUS atingisse seu objetivo e atendesse cada vez melhor a população. Está previsto no Art. 200 da Constituição Federal (1988), inciso III, que: compete ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde. Sendo assim, o Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação, articularam

---

<sup>3</sup> 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.

estratégias para qualificar os profissionais da saúde. Dentre estas, está a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em 2003. A criação desta secretaria foi um passo importante para impulsionar ações que promovessem a educação na saúde. Para Rodrigues:

A criação da SGTES e a formulação da Política Pública de Educação Permanente em Saúde são consideradas como resultado dos movimentos reformistas/mudancistas desde a concepção do Sistema Único de Saúde, ou seja, das transformações do campo da saúde que ocorreram com a implementação desse sistema. (2015, p. 53).

Uchiyama (2018, p. 33) corrobora quando informa que a SGTES, através de seus secretários, “abrem espaços a nível nacional para a formação de recursos humanos por meio dos projetos e programas de formação com a disposição de recursos financeiros”. Entretanto, outros movimentos também aconteceram para que essa qualificação na saúde ocorresse. É o caso das novas orientações para projetos pedagógicos dos cursos de graduação da área da saúde, através das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2003, que pensam na formação dos profissionais de saúde de forma que novos profissionais tenham além das competências técnicas, as habilidades não técnicas para atuação no âmbito da saúde (BRASIL, 2001), bem como o lançamento da Política Nacional de Humanização (PNH), em 2003 e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), em 2004. Essas estratégias buscam qualificar cada vez mais o profissional da saúde para o atendimento ao seu usuário, o paciente, buscando atender aos objetivos do SUS.

Corroborando com essa reflexão, Araújo salienta que:

Garantir esta integralidade no SUS, como um objeto do saber complexo, é um grande desafio; operar mudanças profundas em um modelo médico hegemônico, que se desenvolveu ao longo de século XX, centrado no biológico, que produz um processo de trabalho incapaz de atuar sobre as diversas dimensões do sujeito usuário e também sobre os determinantes do processo de saúde e doença, quebrar esse modo tradicional de fazer saúde, exige mais que reformas curriculares, são necessárias estratégias que sejam capazes de produzir socialmente tais atitudes nos contextos dos serviços de saúde. (2018, p.36).

Para sanar essa necessidade, o governo reafirma constantemente através de novas estratégias, o compromisso de qualificar os profissionais da área da saúde, tanto na sua formação inicial quanto na sua formação continuada e permanente ao ingressar nas instituições de saúde. Para isso, torna-se necessário pensar

continuamente em estratégias de educação para dar conta das fragilidades do sistema.

## **4.2 Educação na saúde**

Deveríamos enxergar o hospital para além de doenças, como um lugar para a promoção da saúde através da educação. Afinal a educação se faz presente nos hospitais no dia a dia entre os profissionais, através dos alunos e também dos pacientes e seus familiares. Nessa perspectiva, a educação na saúde tem o objetivo de formar e qualificar profissionais para que desenvolvam as competências e habilidades necessárias para atuarem integrados com as diversas áreas do conhecimento. Nas pesquisas realizadas, ficou evidente que é notória a falta de padronização no termo utilizado, pois ao realizar as pesquisas encontrou-se a educação na saúde sendo referida de diversas formas. Ceccim, Armani e Rocha apud Rodrigues (2015, p.11) confirmam esta percepção quando relatam que:

A temática é tratada como educação continuada, capacitação profissional, reciclagem, treinamento em competências, aperfeiçoamento especializado e qualificação dos trabalhadores, quando se refere aos profissionais em atuação nos serviços; como educação profissional, quando referida à profissionalização do pessoal de nível médio, nas modalidades de qualificação, formação e especialização pós-técnico (itinerários formativos); e como integração ensino-serviço ou interação universidade-sociedade, orientada à educação superior, nos âmbitos da graduação e pós-graduação.

Nas instituições hospitalares podemos ter duas vertentes sobre a educação na saúde que dizem respeito aos profissionais já formados: educação continuada e educação permanente. A educação continuada tem como foco o autodesenvolvimento do profissional, uma vez que são as buscas individuais que ele identifica como necessárias para sua atuação profissional e/ou as atualizações constantes ofertadas pela instituição. Enquanto a educação permanente é a aprendizagem no trabalho, a necessidade de aprendizado e desenvolvimento junto à equipe multiprofissional, além de ser uma prática educacional que parte geralmente das necessidades identificadas pela própria equipe no dia a dia de trabalho. No quadro abaixo, Ribeiro (2018, p.27) faz uma comparação entre a educação continuada e a educação permanente.

Quadro 1 - Diferença entre Educação Continuada e Educação Permanente

ASPECTOS	EDUCAÇÃO CONTINUADA (EC)	EDUCAÇÃO PERMANENTE (EP)
Público-alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformação das práticas técnicas e sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

Fonte: Ribeiro (2018).

Embora seja perceptível um questionamento acerca da eficácia da educação continuada, entre os autores escolhidos, ela se mantém firme na área da saúde em paralelo com a educação permanente. A educação continuada se apresenta na busca individual que cada profissional faz para sua preparação técnico-científica ou por meio das capacitações que as instituições entendem como necessárias e ofertam aos seus profissionais para atualização de conhecimentos. Nesse sentido, a educação continuada é questionada por alguns autores por ser uma estratégia educacional que oferece treinamentos verticalizados. Assim, para Pereira a:

Educação continuada EC foi caracterizada como uma educação segmentada, fora do contexto real das necessidades de saúde, cujas principais críticas permeavam as bases pedagógicas, a verticalização do conhecimento, o favorecimento de profissões hegemônicas e o paradoxo existente entre teoria e prática. (2018, p.41).

A educação continuada também é questionada ao tratar temas sem levar em consideração a necessidade e o contexto do seu público-alvo, oferecendo assim capacitações descontextualizadas e sem sentido aos profissionais. Araújo (2018, p.32) corrobora ao informar que a educação continuada:

É uma modalidade que responde às necessidades de atualização dos profissionais para fazer frente às ações programáticas, trabalha linha de capacitações para políticas específicas, através de cursos, treinamentos e protocolos, se baseiam na transmissão de conhecimentos por especialistas e consultores, para a solução de problemas, que muitas vezes não se mostram eficazes na transformação das práticas por trabalharem de maneira descontextualizada sem levar em consideração a complexidade das causas, objetiva apenas a atualização técnico-científica do trabalhador.

Nessa lógica, Freire (1987) fez uma crítica a este tipo de educação, a qual caracterizou como educação bancária, na qual o aluno passivamente recebe as informações sem processá-las de acordo e para com a sua realidade. Freire foi um crítico desse modo de educação pois acreditava que esse método não estimulava nas pessoas a reflexão necessária para se tornar um cidadão ativo e colaborativo, de modo a contribuir com os locais onde está inserido. Castro (2016, p.29) confirma essa questão quando diz que a educação continuada busca atualizar categorias profissionais, bem como as “novas tecnologias ou mesmo políticas, referentes à sua área de atuação, não prioriza o envolvimento de outros profissionais, ou mesmo a atuação multiprofissional, para o desenvolvimento da atividade”.

Entretanto, dentre as pesquisas selecionadas, alguns autores acreditam que a educação continuada também pode proporcionar benefícios ao ser oferecida aos profissionais de forma sistemática. Para Matarucco (2018) a educação continuada deve ser entendida como práticas educacionais que são planejadas para promover o desenvolvimento dos funcionários para que atuem de forma eficiente e eficaz. Ao mesmo tempo, Cardoso (2016, p.37) “acredita que tanto a Educação Continuada como a Educação Permanente devem ser trabalhadas como estratégias complementares no campo da formação em saúde”.

A educação continuada está presente no SUS desde que ele foi criado e continua até hoje, mesmo com o início dos movimentos que incentivaram a educação permanente em saúde. Entretanto, a necessidade de ter uma educação voltada para o contexto e para o interesse individual de cada área foi discutida durante muito tempo. Apenas em 2003, na busca de aproximar essa formação dos trabalhadores de saúde com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), a “modificação das práticas e reorganização dos serviços, a Educação Permanente em Saúde foi instituída como Política Nacional na área da Saúde”. (RIBEIRO, 2018, p.15).

Assim, percebe-se que história da Educação Permanente é antiga e de acordo com as pesquisas escolhidas, ela inicia em diferentes momentos na história. De acordo com Gadotti “a noção de permanência na história da educação aparece com Lao-Tsé (600 a.C.) que sustentava que “todo estudo é interminável”” (apud Pereira, 2018). O autor realizou em seu doutorado uma pesquisa na qual constatou que o conceito de “educação ao longo da vida” surgiu na Inglaterra, em 1919, em um documento oficial, por meio do termo “Lifelong Education”. Este termo estaria

associado à formação profissional dos trabalhadores e foi traduzido na França por “Education permanente”. (PEREIRA, 2018, p.29).

O termo passou a ser difundido pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) através do Relatório Faure, desenvolvido por Edgar Faure na década de 1970. Um dos postulados (WERTHEIN, 2000, p.14) que orientaram a elaboração do relatório informa que:

Uma educação formadora das pessoas, cujo advento se torna mais necessário à medida que coações sempre mais duras separam e fragmentam cada ser. Trata-se então de não mais adquirir, de maneira exata, conhecimentos definitivos, mas de preparar para elaborar ao longo de toda a vida, um saber em constante evolução e de aprender a ser.

O relatório também reforça que:

A ideia de que o homem é um ser inacabado e não pode realizar-se senão ao preço de uma aprendizagem constante, tem sólidos fundamentos não só na economia e na sociologia, mas também na evidência trazida pela investigação psicológica. (WERTHEIN, 2000, p.14).

Nesse sentido, percebemos que há muito tempo tem se estudado sobre o ser humano estar em constante transformação e aprendizado.

Para Feuerwerker (2014), a ideia de educação permanente iniciou na Europa no campo da educação, primeiro nos anos 1930 e, posteriormente com muito mais intensidade nos anos 1960, ligada a questões de aprendizagem de adultos para recolocação no mercado de trabalho, resultado do avanço da industrialização e da urbanização. Nos anos 1960, Pierre Furter foi um educador que trabalhou intensamente na construção da educação permanente. Algumas das ideias-força elaboradas pelo autor destacam um novo tempo na educação. São elas:

O homem está em permanente construção e em suas relações no cotidiano sempre produzem conhecimentos/sabedoria que interferem em suas possibilidades de conduzir a vida. O saber científico é somente uma parte desse universo de saberes possíveis e válidos. E a aprendizagem escolar é somente uma das possibilidades para a construção de saberes. Os adultos mobilizam-se por buscar novos saberes quando se deparam com problemas que consideram relevantes para o trabalho ou para a vida. (FURTER apud FEUERWERKER, p. 92, 2014).

No Brasil, um dos autores que defendeu a educação ser um processo constante foi Paulo Freire. Ele reforçou a ideia sobre a educação ser um processo

permanente na finitude do ser humano e da compreensão que ele tem de si mesmo. E ainda ressalta (2001) o fato de que, ao longo da história, o ser humano soube que vivia, mas ainda mais, soube que sabia e que podia saber mais. Nesse viés, a educação e o desenvolvimento permanente dos indivíduos se juntam.

É possível relacionar a Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com os pressupostos teóricos de Paulo Freire, pois ele estimula a aprendizagem por meio dos conhecimentos prévios e das necessidades do dia a dia de trabalho dos trabalhadores. Assim, a PNEPS tem como objetivo identificar necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e construir estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social no setor na perspectiva de produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva. Ela também define que a Educação Permanente é a aprendizagem no trabalho, na qual o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho realizado (BRASIL, 2004). Ademais, Pereira (2018, p. 43) comenta que “o conceito de EP foi relacionado à produção de conhecimento a partir da identificação das necessidades e na busca de solução para os problemas encontrados”. Ou seja, a partir da implantação da PNEPS e da orientação sobre um novo método para o ensinar e o aprender na saúde, o conhecimento passa a ser construído, a partir dos conhecimentos prévios dos profissionais, da identificação das necessidades das rotinas de trabalho e das reflexões oriundas de um trabalho coletivo e de preferência multiprofissional. Sob essa perspectiva, Sokem (2018, p.13) corrobora ao afirmar que:

Esta educação busca concretizar a ideologia do SUS no que se refere à atenção integral à saúde com qualidade e busca superar as lacunas existentes entre usuários e trabalhadores, entre equipes e comunidades e entre trabalhadores e seus meios de trabalho.

A educação permanente, por salientar a importância da aprendizagem por meio dos processos de trabalho, tem a problematização e a aprendizagem significativa como norteadores pedagógicos. Segundo Matarucco (2018, p.41) “a aprendizagem significativa ocorre quando o conhecimento é construído levando em consideração aquele previamente adquirido pelo aprendiz”. Desse modo, seja na educação básica, na educação superior e principalmente quando se fala da educação de adultos, a aprendizagem precisa produzir sentido para o indivíduo.

Nesse viés, para Braga (2016, p.19) “a aprendizagem significativa é um processo por meio do qual o indivíduo, no desafio de aprender, relaciona uma nova informação a um aspecto importante da sua estrutura de conhecimento”. Ademais, segundo informa, Santana (2013, p.26) a aprendizagem significativa é vista como “um conceito proposto por Ausubel desde a década de 1960, e cuja ideia é a de que o fator isolado que mais influencia a aprendizagem é aquilo que o aluno já sabe, portanto, cabe ao professor/educador identificar isso e ensinar de acordo”. Nesse contexto, o papel do educador é conhecer os interesses dos seus alunos, o contexto em que estão inseridos, seus conhecimentos prévios e então, a partir disso, estabelecer as melhores estratégias educacionais para proporcionar ao aprendiz uma experiência de aprendizagem significativa.

Por outro lado, Ausubel apud Santana (2013, p.28) orienta que o aluno deve “manifestar uma pré-disposição para, intencionalmente, relacionar, de forma não literal e não arbitrária, o novo material a ser aprendido com alguma ideia, alguma informação, algum conhecimento em sua estrutura cognitiva”. Ademais, para o autor (2013), a aprendizagem significativa vai muito além de o aluno conhecer o conteúdo, mas sim que ele possa estabelecer uma relação do mesmo com a sua estrutura cognitiva, ressignificando o conteúdo para aplicação em sua realidade.

Pensando o contexto da saúde, Braga (2016) afirma que a execução dessa aprendizagem ocorre quando há um desconforto e um estranhamento sobre a realidade, naquilo que ela deixa a desejar em relação ao atendimento prestado aos usuários dos serviços de saúde. Com base nessas reflexões, são construídas pelos profissionais, perguntas e respostas, as quais darão origem a uma solução que visa qualificar a equipe e os processos de trabalho, chegando ao foco principal do sistema, a qualidade e a segurança do atendimento prestado ao paciente.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1 Características da pesquisa**

De acordo com o tema abordado e os objetivos propostos, este estudo tem como característica a pesquisa do tipo descritiva, de cunho social e natureza qualitativa. Segundo Gerhardt e Silveira (2009, p. 32) “a pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais”. Para essa compreensão, foi utilizado o procedimento de estudo de caso e a pesquisa participante. Dessa forma, o método de estudo de caso tem como objetivo revelar o fenômeno através da interpretação do pesquisador e a pesquisa participante tem como característica o envolvimento e a identificação do pesquisador com os sujeitos da pesquisa. Entretanto, é preciso entender que a interpretação dos dados não é revelada de forma espontânea ao pesquisador e, desse modo é necessário que o pesquisador mergulhe nos significados que os sujeitos revelarão através do contexto em que estão. (GERHARDT E SILVEIRA, 2009). Para essa compreensão foram aplicados instrumentos para a coleta de dados, tais como questionário e entrevista semiestruturada.

### **5.2 Cenário da pesquisa**

O cenário de pesquisa é o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), um hospital público, universitário, que faz parte da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC), portanto está vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Com atuação desde 1971, o HCPA é um dos principais esteios da assistência pública à saúde da população gaúcha, oferecendo atendimento de excelência e alta complexidade em amplo rol de especialidades. As atividades de ensino de graduação e pós-graduação, lado a lado com a UFRGS, formam gerações de profissionais familiarizados e comprometidos com as melhores práticas e a humanização da assistência. A pesquisa produzida no HCPA, por sua vez, introduz novos conhecimentos, técnicas e tecnologias que beneficiam toda a sociedade, além de

formar novas gerações de pesquisadores, alimentando um ciclo de renovação e evolução permanentes.

Nesse sentido, todas as atividades são permeadas por um forte senso de responsabilidade social, revelando, por exemplo, em ações de disseminação de conhecimentos em saúde à população, promoção da cidadania e preservação ambiental. Com uma gestão eficaz, o HCPA foi modelo para a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que tem a finalidade de qualificar a estrutura e os processos de todos os hospitais universitários da rede do MEC.

A excelência do HCPA é certificada pela Acreditação Internacional da Joint Commission International (JCI), conquistada em 2013, de forma pioneira entre os hospitais universitários brasileiros. Esta certificação representa a adequação a padrões internacionais de atendimento, gestão, infraestrutura e qualificação profissional, com foco na qualidade e segurança de pacientes e profissionais.

Segundo o Relatório de Gestão HCPA, todos os profissionais, das mais diversas áreas, atuam juntos para garantir que a missão de “Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação”. (2019, p.27) e, o propósito institucional “Vidas fazendo mais pela vida”. (2019, p.27), sejam cumpridos.

Atualmente, o hospital possui uma área construída de 140 mil m<sup>2</sup>, na qual conta a seguinte estrutura assistencial, apresentada na Figura 1.

### **5.3 Sujeitos da pesquisa**

A pesquisa foi realizada com cinco pedagogas que atuam em setores paralelos ao assistencial, sendo eles a Diretoria de Ensino, o Serviço de Educação em Enfermagem e o Serviço de Qualificação e Aperfeiçoamento Continuo (Coordenadoria de Gestão de Pessoas). As profissionais possuem entre 1 e 23 anos de atuação no hospital, o que trouxe uma valorosa contribuição à pesquisa. Para isso, elas foram convidadas a participar da pesquisa, na qual responderam ao questionário e após, participaram de uma entrevista individual com a pesquisadora, a fim de aprofundar questões relacionadas a trajetória na instituição. As entrevistas foram gravadas com o consentimento das participantes, para que a pesquisadora pudesse transcrever para realizar a análise dos dados.

## 5.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um questionário, da realização de entrevista semiestruturada e da análise de documentos institucionais do hospital que norteiam a política institucional de educação na instituição.

Assim, a elaboração do questionário teve como objetivo identificar o perfil das pedagogas que atuam no hospital, desde a sua formação inicial quanto a continuada, bem como identificar as áreas de atuação das participantes, da admissão no hospital até os dias atuais. Para isso, foram elencadas perguntas abertas e fechadas, que buscaram responder a essas questões. Segundo Gerhardt e Silveira (2009, p.69), a aplicação de questionários com os sujeitos da pesquisa “objetiva levantar opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas”.

A realização das entrevistas teve como objetivo aprofundar as questões respondidas nos questionários e entrar em um detalhamento maior sobre pontos importantes como a trajetória profissional na instituição, desde o início até os dias atuais, potencialidades e desafios durante este percurso.

## 5.5 Procedimento de análise dos dados

Os dados obtidos por meio da análise de documentos institucionais, respostas do questionário, bem como das entrevistas realizadas foram transcritos e analisados conforme os pressupostos da Análise de Conteúdo de Bardin (2011). De acordo com Silva e Fossá (2015, p. 02):

A análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos.

A análise de conteúdo é composta por etapas que são divididas em três fases. A primeira fase é a pré-análise, que de forma geral acontece quando todo o *corpus* da pesquisa é organizado para que então seja realizada a leitura flutuante. Assim é feita a escolha do *corpus* de análise e são formuladas as hipóteses e objetivos a partir da leitura inicial dos dados, elaborando então indicadores que serão a base para interpretação deles. Nesse sentido, é importante que a escolha dos dados esteja de

acordo com as seguintes regras: exaustividade, em que não se exclui da pesquisa nenhum elemento do *corpus*. Representatividade, quando se tem um número elevado de dados e é feita uma amostra dos dados iniciais, se o material assim permitir. Homogeneidade dos documentos, obedecendo critérios precisos de escolha. Pertinência, que é a verificação se os documentos que serão analisados estão de acordo com os objetivos da pesquisa, como contemplam Silva e Fossá (2015).

A segunda fase consiste na exploração do material em que é feita a codificação, considerando os recortes dos textos em unidades de registro, além da classificação e da agregação das informações em categorias simbólicas ou temáticas. Nessa fase, o material coletado é separado em unidades de registro, que consistem em parágrafos de cada entrevista, textos de documentos institucionais, anotações de diários de campos, entre outros materiais coletados. Nas unidades de registro identificamos as palavras-chaves, fazendo um resumo que dará origem a uma primeira categorização. Assim, as primeiras categorias encontradas são agrupadas de acordo com temas correlatos, dando origem às categorias iniciais. Segundo Silva e Fossá (2015), elas são agrupadas de acordo com os temas, originando as categorias intermediárias e estas últimas também aglutinadas tematicamente resultando nas categorias finais.

A terceira e última fase consiste no tratamento dos resultados, na inferência e interpretação de acordo com o referencial teórico. Nessa fase, de acordo com Silva e Fossá (2015), os conteúdos manifestos e latentes são capturados e é feita uma análise comparativa entre as categorias existentes ressaltando os aspectos semelhantes e os que foram identificados como diferentes.

## **5.6 Aspectos éticos do estudo**

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, onde foi avaliado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da PUCRS e aprovado através do parecer 5.016.332, com o número de CAAE: 47179421.0.0000.5336. A autorização para coleta de dados desta pesquisa no Hospital de Clínicas de Porto Alegre se deu mediante aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA, onde foi aprovado através do parecer 5.063.434.

A coleta das informações seguiu os preceitos éticos contidos na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

A participação dos sujeitos na pesquisa foi de forma voluntária e a recusa não acarretou qualquer penalidade ou perda de direitos. Inicialmente, os sujeitos da pesquisa foram convidados a participar de forma voluntária, livre e esclarecida da pesquisa, em que foram explicitados os objetivos da pesquisa, finalidades, procedimentos metodológicos e garantia da ausência de custos financeiros e de remuneração por participar do estudo, além do direito de desistência a qualquer momento da pesquisa.

Desse modo, foi disponibilizado individualmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que teve como objetivo esclarecer aos sujeitos todas as informações necessárias sobre a participação na pesquisa, livrando-o de constrangimentos a respeito de sua participação na referida pesquisa. Foi informado também que os dados poderão ser divulgados em congressos e publicações de cunho científico, sem nenhuma identificação do sujeito. A pesquisa foi iniciada somente após a leitura e assinatura do TCLE e do consentimento sobre a gravação de voz.

Os riscos aos quais os participantes estiveram expostos foram minimizados da seguinte forma: realização das entrevistas em horário em que os mesmos estivessem disponíveis, dias, horários e duração das ações previstas para a pesquisa foram acordados previamente, bem como a garantia do anonimato. Além disso, o material produzido durante toda a pesquisa foi manuseado somente pela pesquisadora responsável. No intuito de assegurar a confidencialidade das informações, os nomes dos sujeitos foram ocultados e substituídos por Pedagogo 1, Pedagogo 2, e assim por diante.

## 6. ANÁLISE DOS DADOS

### 6.1 Formação em pedagogia: suficiente para atuar no hospital?

A busca pela identidade do curso de Graduação em Pedagogia é antiga, por muitos anos desde a sua criação em 1939, se discutiu a formação do pedagogo e suas possibilidades de atuação. Marques relembra as discussões do IV Encontro Nacional realizado em 1988, onde se discutia o currículo da Pedagogia, sendo que para uns o curso deveria ser direcionado para a educação formal em ambiente escolar e para outros “a Pedagogia se entende como teoria geral da educação em qualquer ambiente social, como teoria do processo de educação historicamente dado” (2003, p.125). As discussões foram importantes para que estas necessidades fossem finalmente amparadas legalmente. A passos lentos e depois de muitos debates, temos atualmente direcionamentos legais que deixam mais clara a atuação do pedagogo em espaços não formais. (BRASIL, 2006). Porém, mesmo agora, há pouca literatura e pesquisas realizadas na área, demonstrando que talvez o pedagogo ainda desconheça o seu potencial de trabalho. Ainda hoje, identificamos o currículo da pedagogia direcionado à atuação escolar, conseqüentemente os pedagogos saem da graduação em direção à escola, sem maiores apropriações para atuar em outros contextos.

Ao reconhecer que a educação está presente nos mais diversos espaços sociais, torna-se necessário que os futuros pedagogos, além de se apropriar em relação aos fundamentos da educação, também possam explorar outros ambientes não escolares através de experiências práticas e observações da realidade, pois só assim compreenderão de que forma a educação se articula nas diversas esferas de atuação. Nesse sentido, Marques (2003, p.94) afirma que “A formação, em sua qualidade de processo de ingresso no coletivo de uma profissão, exige propiciem os cursos condições efetivas, orgânicas e sistemáticas de integração dos alunos nos campos da atuação profissional” (sic). Para isso, é importante que as Instituições de Ensino Superior aproximem a teoria da prática, através de um currículo que aborde além da fundamentação básica da educação, reflexões e oportunidades práticas que envolvam outros contextos sociais, dando ao aluno a dimensão das possibilidades do seu campo de atuação.

Nesta categoria sobre a formação no curso de graduação em Pedagogia buscamos discutir se esta formação foi suficiente para pedagogas que atuam em espaços não escolares e caso contrário, foi preciso compreender as buscas que estas profissionais fizeram assim que ingressaram nesse espaço, que é o hospital. Na presente pesquisa foram entrevistadas cinco pedagogas. Destas, três são formadas em pedagogia onde o foco foi a atuação em ambiente escolar e duas se formaram em um currículo específico do âmbito empresarial que foi extinto. Desse modo buscamos compreender as potencialidades e desafios destes dois perfis profissionais que apresentam trajetórias e aprendizados diferentes, dentro do contexto hospitalar.

As pedagogas formadas em currículos voltados ao ambiente escolar relataram que ao ingressar no hospital, os saberes pedagógicos contribuíram na atuação em atividades educacionais tais como, elaboração de planos de estágio, organização de cursos internos onde era necessário o uso de planejamento, metodologias, escolha de recursos e elaboração de avaliação, pois estas atividades foram abordadas em sua formação e vivenciadas em experiências de trabalho anteriores. Tardif (2014) corrobora ao dizer que o saber do professor se baseia nos aprendizados e decisões provenientes das práticas escolares, pedagógicas e da sua trajetória ao longo da sua experiência de vida e profissional. Nesse viés, o pedagogo que traz consigo a experiência escolar, consegue colocar em prática os saberes pedagógicos adaptando, reconstruindo e ressignificando a educação de acordo com a sua nova realidade. Nos relatos abaixo percebemos a contribuição da pedagogia nesse novo contexto e ressignificado:

Mas o que foi legal também é que eu comecei a dividir, eu vim direto para a área de estágios, então também tem uma correlação grande que a pedagogia me ajudou nessa parte né, que daí era análise dos planos de prática dos estágios, a correlação daquilo com os cursos, e daí a gente foi partindo para essa questão de capacitação interna para funcionários, para outros caminhos. (Pedagogo 1).

A partir da minha formação, passei a ter um olhar mais crítico e analítico sobre os processos de aprendizagem. Sobre como atingir determinado público, como facilitar a construção do conhecimento. Atualmente, muito do que aplico na análise dos planos de curso, planos de estágio, nas ações de disseminação de informações, acolhimento de pessoas e gerenciamento do grupo que atuo, também está pautado na experiência adquirida ao longo dos anos. (Pedagogo 3).

A contribuição da pedagogia é compreendida no cotidiano do trabalho através da relação multiprofissional entre a equipe, evidenciando que quem domina os saberes pedagógicos e como estes colaboram para o atendimento dos objetivos educacionais das atividades desenvolvidas é o pedagogo. Sobre os saberes pedagógicos Tardif ainda ressalta que:

Os saberes pedagógicos apresentam-se como doutrinas ou concepções provenientes de reflexões sobre a prática educativa no sentido amplo do termo, reflexões racionais e normativas conduzem a sistemas mais ou menos coerentes de representação e de orientação da atividade educativa (2014, p. 38).

Os saberes pedagógicos contribuem para o direcionamento da análise e o planejamento das ações educativas realizadas entre a equipe multiprofissional da área da saúde, onde os profissionais possuem o conhecimento técnico, mas ao mesmo tempo possuem uma lacuna pedagógica que é preenchida pelos conhecimentos do pedagogo. Conforme cita Rios (2017, p.37) “(...) não existe um trabalho docente sem o trabalho pedagógico, mas não necessariamente todo trabalho pedagógico é um trabalho docente. Para todo ensino é necessário a consciência pedagógica, pois converte as ciências em práticas”. Dessa maneira, o trabalho em conjunto de pedagogos e especialistas qualificam as ações educativas proporcionadas aos trabalhadores da saúde. No relato abaixo vislumbramos o sucesso dessa relação multiprofissional que só qualifica a educação na saúde no hospital.

Então eu vou dando as contribuições que são do pedagogo e elas vão se dando conta: olha isso aí eu esqueci (...), isso aí eu não fiz...na medida que elas vão dialogando comigo eu vou dando as orientações pedagógicas, então casa bem direitinho e elas ficam muito felizes, elas dizem: isso eu não tinha pensado, isso é bem do pedagogo.... então é uma simbiose muito bacana assim. (Pedagogo 5).

Ao mesmo tempo, as pedagogas formadas em currículo voltado a um ambiente empresarial e com experiências voltadas nesse ambiente, relatam que ao ingressarem no contexto hospitalar, sentiram necessidade de revisar os saberes pedagógicos para exercer as atividades mais específicas da pedagogia:

Quando tu ingressa, enfim, tu não tem muita ideia de como é, logo que faz o concurso, inclusive pra esse foco em pedagogia, mas sem ter muita ideia de

como e onde serão o desenvolvimento dessas atividades, porque eu vinha com uma experiência de Recursos Humanos, em empresa privada que é um outro foco um pouco diferente. Então quando tu entra no hospital, tu tem uma exigência, inclusive a nível pedagógico maior que uma empresa privada, a exigência a nível da aplicação desses conhecimentos pedagógicos por ser uma área bem específica (...), então a gente é muito mais exigido em aplicar os nossos conhecimentos teóricos, enfim, práticos em relação a formação e essa expectativa dentro do cargo que a gente acaba ocupando. Então o início eu iniciei em um processo em educação à distância no qual eu não tinha nenhuma experiência anterior, então foi um desafio bem grande. Tive que fazer algumas buscas, conhecer alguns ambientes virtuais, conhecer desenvolvimento de objetos de aprendizagem, porque realmente não era uma experiência, um conhecimento, muito pouco dentro da própria faculdade enfim, e então os primeiros momentos foram bem difíceis por não ter experiência não ter conhecimentos específicos e porque realmente a faculdade em si não deu conta de suprir todas essas necessidades porque ela abrange inicialmente de forma ampla, com abordagens de todos os níveis com o foco empresarial mas a gente não aprofundava, enfim a gente vai fazendo as buscas, buscando outros conhecimentos, outras qualificações especializações. (Pedagogo 2)

Fiz dois cursos em nível de especialização, além de buscar por outras fontes de conhecimentos que me auxiliam bastante para desenvolver minhas atividades. A especialização em EAD mostrou como trabalhar de forma mais assertiva com a educação a distância, e a Gestão de projetos abre portas para pensar melhorias em processos de forma geral. (Pedagogo 4)

Diante desse novo contexto, essa retomada se faz importante, pois sendo o profissional da educação um articulador da sua prática e os saberes, cabe ao mesmo o domínio, a integração e a mobilização dos saberes pedagógicos para o desenvolvimento das suas práticas educacionais. (TARDIF, 2014). Entretanto, nesse novo cenário, mesmo as pedagogas que ingressaram no hospital com domínio maior das atividades educacionais, quanto as que precisaram revisar os saberes pedagógicos relataram uma mesma necessidade, buscar maior apropriação do contexto hospitalar.

Conforme nos esclarece a PORTARIA Nº 3.390, hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar. (BRASIL, 2013). Segundo Cardoso (2016, p.13):

Os processos de gestão do trabalho em saúde são caracterizados pela complexidade, heterogeneidade e fragmentação. Eles são complexos em razão da diversidade de recursos envolvidos, incluindo profissões, profissionais, usuários, recursos tecnológicos, além das relações sociais e interpessoais, das formas de organização do trabalho, dos espaços e ambientes de trabalho.

O ambiente hospitalar é desafiador para todos, além da sua missão diária de cuidar da saúde das pessoas, é repleto de rotinas e protocolos os quais evoluem constantemente para garantir a qualidade assistencial. Além disso, é composto por equipe multiprofissional, onde cada profissional tem o domínio da sua área do saber. Para o pedagogo atuar de forma consistente com os demais profissionais é necessário que se aproprie minimamente de todos os assuntos e do contexto assistencial de forma geral. Os relatos das três pedagogas abaixo demonstram que mesmo o saber pedagógico não foi suficiente para o exercício de todas as atividades em um contexto hospitalar, sendo necessário buscar outros conhecimentos para compreensão deste novo ambiente.

Após iniciar as atividades na área de Recursos Humanos/Gestão de Pessoas a busca de qualificação nos processos de RH e de Educação Corporativa foram e são uma busca constante: participação em congressos específicos, participação em grupos e oficinas de estudos pedagógicos com outros profissionais, cursos de gestão estratégica, desenvolvimento gerencial, especialização em gestão hospitalar, etc. Entendo que esta busca de conhecimento alinhada à vivência nesta instituição hospitalar foram o meu suporte para esta caminhada. (Pedagogo 1).

As quatro especializações que realizei trouxeram contribuições para o desempenho das minhas atividades. Através delas pude aprofundar os conhecimentos sobre a educação em ambientes não escolares, sobre o ensino a adultos, a necessidade de conectar com os conhecimentos já adquiridos anteriormente, como a educação permanente é importante na saúde. (Pedagogo 3).

O Mestrado e o Doutorado sobre temas de educação em saúde, aliado aos conhecimentos desenvolvidos em cursos e estudos realizados sobre novas metodologias de ensino na área da educação e na saúde foram, além da prática, decisivos para facilitar a minha atuação. Atualizo-me sempre, pois os conceitos e aprendizagens vão se modificando a partir de novos contextos. (Pedagogo 5).

Portanto, a busca por qualificação continuada ao longo da trajetória profissional se torna indispensável para atuar em contextos mais específicos. Sendo o hospital um ambiente universitário, de alta complexidade, este se torna um ambiente desafiador para todos os profissionais, mas principalmente para o pedagogo, que necessita se qualificar constantemente para atender as exigências do trabalho e também conquistar um espaço junto aos demais profissionais através do trabalho que

desenvolve. É possível observar esta necessidade e relação multiprofissional nas falas da pedagoga abaixo:

Eu comecei a estudar sobre o SUS. Entendia tanto de SUS, tanto que no mestrado estudei bastante os princípios, as diretrizes, a aplicabilidade desses princípios na prática. Comecei a estudar várias questões da área da saúde, indicadores da área da saúde para poder orientar e ter propriedade até pra ser também respeitada no meu fazer como pedagoga, e essa trajetória foi muito linda! (Pedagogo 5)

As gurias me respeitam muito, me valorizam muito, elas gostam muito de mim, me pedem muita ajuda sempre e, tudo eu tenho que entender também aqui para poder orientar e para poder contribuir. Às vezes as gurias até esquecem que eu não sou enfermeira, elas perguntam coisas para mim. Mas é muito bacana esse diálogo porque eu provooco elas bastante, eu problematizo bastante, desperto nelas aquele conhecimento que elas têm e elas são também muito estudiosas e assim dá certo, elas me instigam, e eu instigo elas e essa relação é uma relação de muita aprendizagem de ambos. (Pedagogo 5)

Sobre a necessidade de buscar maior apropriação sobre esse novo ambiente para poder desenvolver com eficiência o trabalho, Marques (2003, p. 194) corrobora ao refletir que:

Nem os cursos que embasam a formação para as práticas diretas e imediatas de educadores/educandos, nem o processo da reflexão contínua sobre as práticas que se desenvolvem são suficientes para os desafios da velocidade em que se dão os avanços científicos e tecnológicos e se colocam novas questões à reflexão pedagógica.

Desse modo, as pedagogas que se formaram em um currículo voltado para a escola tiveram desenvoltura com as questões específicas da pedagogia, entretanto, precisaram conhecer melhor a educação na saúde, educação em serviço e compreender melhor o contexto do SUS. Ao contrário das pedagogas que se formaram em currículos mais específicos do âmbito empresarial, que além de retomar as questões específicas da pedagogia, também precisaram buscar conhecimentos do contexto hospitalar. De acordo com Marques (2003, p. 172) “quem ensina carece conhecer a fundo o que ensina”. Desse modo, para poder contribuir efetivamente e propor soluções pedagógicas que atendam aos objetivos educacionais dos temas desenvolvidos no hospital, é necessário que as pedagogas busquem conhecer mais a fundo a realidade a qual deve ser transformada. Nos relatos abaixo, é possível

identificar as necessidades evidenciadas pelas pedagogas para sua apropriação e aproximação com a realidade hospitalar:

Foi necessário buscar esse conhecimento da área de gestão e saúde que a gente lida com todos esses diferenciais da educação em serviço, da educação na saúde, que também exige um outro tipo de conhecimento, um outro tipo de aprofundamento que também tem que ser outras buscas para serem feitas. (Pedagogo 2).

Dentro da própria área de Gestão de Pessoas foram surgindo outros desafios assim que me levaram a buscar outras formações então a primeira delas depois do MBA de Gestão de Pessoas foi a Educação Permanente em Saúde que era uma especialização da própria UFRGS. (Pedagogo 3).

Tive que buscar formação para atuar com mais propriedade, tais como: Cursos sobre a área da saúde, sobre o Sistema Único de Saúde, Políticas de Saúde, Política de Educação em Saúde, sobre as diretrizes curriculares da formação em saúde, mestrado em saúde, doutorado em educação em saúde. Muitas leituras referentes à literatura de educação em saúde e do trabalho em saúde, bem como da formação nas graduações e pós-graduações em saúde, tais como: cursos de especialização lato-sensu. (Pedagogo 5).

A tabela abaixo sintetiza a análise realizada nesta categoria, destacando as potencialidades e desafios enfrentados pelas pedagogas, bem como a busca por formação continuada a partir do ingresso no hospital.

Tabela 4: Potencialidades e desafios

<b>CURRÍCULO</b>	<b>POTENCIALIDADES</b>	<b>DESAFIOS</b>	<b>FORMAÇÃO CONTINUADA</b>
Pedagogia com foco em espaços formais de educação.	Aplicação dos saberes pedagógicos e ressignificado da educação para a realidade inserida.	Compreender essa possibilidade e como se configura a sua atuação. Apropriação das especificidades de um contexto não escolar e específico como o hospital.	Conhecimentos específicos sobre a área da saúde. Atualizações pedagógicas.
Pedagogia com foco em ambientes empresariais.	Domínio de processos administrativos e de gestão.	Revisitar saberes pedagógicos para aplicação de acordo com a nova realidade. Apropriação das especificidades de um novo contexto específico como o hospital.	Atualizações pedagógicas. Conhecimentos específicos sobre a área da saúde.

Fonte: autoria própria (2021)

Nesse sentido, observamos que o currículo da pedagogia voltado aos saberes pedagógicos e fundamentos da educação fornece uma base sólida de conhecimentos aos pedagogos que poderão se adaptar em seus novos contextos de trabalho, ressignificando a educação de acordo com seus desafios. Entretanto, a universidade é o lugar que deve estar atento às expressivas e aceleradas mudanças que ocorrem na sociedade, proporcionando aos pedagogos conhecer as características de outros contextos não escolares e da dimensão das possibilidades de sua atuação. A busca pelo aprofundamento em um contexto mais específico fica a critério de cada profissional, de acordo com as suas escolhas em relação a sua formação continuada.

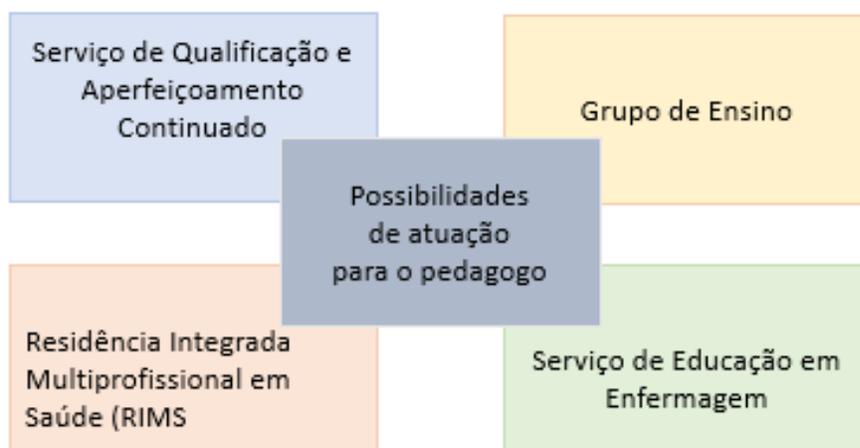
## **6.2 Pedagogia hospitalar para além da assistência**

Como vimos anteriormente, no Brasil, o início do trabalho do pedagogo no hospital foi a classe hospitalar, com foco na assistência pedagógica às crianças e adolescentes em idade escolar, internados e impossibilitados de frequentar a escola. (BRASIL, 2018). Entretanto, esse foi o começo de um trabalho que teve potencial para expandir em outras frentes no que diz respeito à educação na saúde. A discussão sobre a necessidade de qualificar a formação dos trabalhadores da saúde se estendeu ao longo dos anos, ganhando força a partir da criação da SGTES, em 2003 e da PNEPS, em 2004, indutores que tiveram como objetivo contribuir para tal formação e qualificação. A criação da PNEPS trouxe outra perspectiva para as possibilidades de atuação do pedagogo no hospital, pois entende-se como uma necessidade qualificar os trabalhadores que prestam serviços de saúde à comunidade (Rodrigues, 2015). Para isso, o pedagogo enquanto especialista da área da educação, vem para compor uma equipe multiprofissional, auxiliando nos objetivos educacionais que visam garantir a qualidade e segurança dos processos no ambiente hospitalar. Dessa forma, a presente pesquisa deu luz às possibilidades de atuação do pedagogo no hospital, pois existem outras alternativas de trabalho para além da assistência, as quais possibilitam a atuação destes profissionais em questões relacionadas com a formação e com a qualificação continuada de alunos e profissionais que estudam ou trabalham no hospital. Sendo o hospital um ambiente de ensino e qualificação, capaz de

aproximar teoria e prática, torna-se um espaço de trabalho promissor para o pedagogo.

Nesta categoria tivemos como objetivo identificar as possibilidades de atuação do pedagogo na perspectiva e experiência das pedagogas que trabalham no HCPA. A imagem abaixo demonstra as áreas identificadas onde as Pedagogas trabalham atualmente, bem como as atividades que desenvolvem.

Imagem 1: áreas identificadas



Fonte: autoria própria (2021)

Embora estas áreas estejam separadas fisicamente e pelo organograma atual do hospital, muitas ações educativas desenvolvidas integram as mesmas, pois envolvem todo o público interno do hospital, o qual é formado por funcionários, professores, residentes, acadêmicos, estagiários, pesquisadores, prestadores de serviço, voluntários e jovens aprendizes.

Imagem 2: atividades identificadas



Fonte: autoria própria (2021)

Para a qualificação dos processos educacionais no hospital, as pedagogas possuem como principais atividades a análise, o planejamento, o desenvolvimento, o acompanhamento e a avaliação de ações educativas, bem como a elaboração e revisões de políticas e planos educacionais que subsidiam toda a parte de educação na saúde do HCPA. Entretanto, dentre estas atividades, que estão focadas em conhecimentos pedagógicos, estão as atividades de gestão e uma parte operacional dos processos em que atuam. Por ser uma empresa pública, o hospital conta com os desafios de um quadro enxuto, portanto trabalhar com atividades para além das pedagógicas também é uma realidade.

### 6.2.1 Áreas de atuação e atividades desenvolvidas

É possível perceber ao longo dos últimos vinte anos, uma gradativa mudança da sociedade industrial para uma sociedade onde a base principal é o conhecimento.

Assim, torna-se um desafio para as organizações fazer a gestão deste capital intelectual de forma estratégica. Dessa forma, a área de Gestão de pessoas dentro do ambiente organizacional ultrapassa a barreira de somente cuidar da parte burocrática no que diz respeito aos colaboradores e, passa a ser uma área estratégica que apoia o negócio da organização. (STOECKICHT E RODRIGUEZ, 2008).

No HCPA, a Coordenadoria de Gestão de Pessoas possui entre os seus seis serviços, o Serviço de Qualificação e Aperfeiçoamento Continuado, onde profissionais da Pedagogia compõem uma equipe que olha para o Plano de Educação e Desenvolvimento de Pessoas e apoia as demais áreas do hospital no que diz respeito a educação na saúde. As pedagogas deste serviço participam do desenvolvimento de cursos a distância que são disponibilizados para toda a comunidade interna do hospital e, também do planejamento e execução de ações educativas presenciais, semipresenciais, entre outras frentes educacionais no HCPA. Para Eboli apud Goulart e Pessoa (2008, p.97):

O fato de cada vez mais se exigir das pessoas uma postura voltada para o autodesenvolvimento e a aprendizagem contínua é o que tem levado as organizações a se comprometerem com a educação de seus funcionários, implantando sistemas educacionais que, em vez de privilegiar o conhecimento técnico e instrumental, valorizam o desenvolvimento de atitudes, posturas e habilidades.

Desse modo se faz necessário pensar em como instigar essa transformação através de estratégias educacionais, visto que a atuação na área da saúde é composta por diversos protocolos sistematizados que visam garantir a qualidade e a segurança do atendimento ao paciente. Nos últimos anos evidenciou-se a necessidade de os profissionais da saúde desenvolverem habilidades e atitudes comportamentais que aliadas aos conhecimentos técnicos, garantem o atendimento integral ao paciente (BRASIL, 2001). Nesse contexto do hospital universitário que combina o ambiente organizacional com o acadêmico é uma oportunidade pensar estratégias que atendam a todas essas características, pois é necessário instigar junto aos profissionais, além dos conhecimentos técnicos, o desenvolvimento de habilidades e atitudes comportamentais e de cultura, o que não é algo simples.

Outro serviço identificado foi o Serviço de Educação em Enfermagem vinculado à Diretoria de Enfermagem, o qual é responsável pela capacitação específica e setorial dos profissionais da enfermagem. Este serviço é composto por enfermeiras e uma pedagoga, tendo como principal norteador para o desenvolvimento das ações educativas a educação permanente em saúde. Segundo a PNEPS apud Santos (2019, p. 60):

A educação permanente baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais que acontece no cotidiano de trabalho possibilitando a reflexão sobre vários processos de trabalhos dentre eles a proposta do aprender a apreender, de trabalho em equipes, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional.

Os profissionais desta área pensam, planejam e executam as ações educativas de acordo com as necessidades da atuação em serviço, envolvendo os profissionais nesse processo de transformação da realidade através da educação permanente.

Também identificamos o Grupo de Ensino, uma área em plena expansão atualmente no hospital e que é composto pelas residências médicas e multiprofissionais, mestrados profissionais, programa de estágios obrigatórios e não-obrigatórios, cursos de aperfeiçoamento e capacitação para alunos em formação ou já formados, bem como o acolhimento aos acadêmicos da graduação da UFRGS. Nesta área, a pedagoga atua com a parte de estágios obrigatórios e não-obrigatórios e também com cursos de aperfeiçoamento e capacitação para alunos em formação ou profissionais formados.

### **6.2.2 O hospital como um ambiente desafiador**

O hospital universitário além de um ambiente organizacional, é um ambiente de ensino e aprendizagem, porém alguns profissionais que hoje são responsáveis por atividades educacionais não estão preparados pedagogicamente para tal, pois estes possuem em muitos casos, somente o conhecimento técnico. Dessa forma, é evidente a carência para pensar a parte pedagógica das ações educativas, o que faz com que estes reproduzam os modelos de ensino os quais vivenciaram em sua formação, ou seja, uma formação baseada na pedagogia tradicional. (Muñoz, Freitas e Sousa,

2020). Conforme podemos observar no relato abaixo, o trabalho desenvolvido pelo pedagogo contribui suprimindo esta lacuna de conhecimento pedagógico.

Quando eu comecei a escrever o projeto da RIMS eu trouxe toda essa contribuição para o pessoal, que a formação deles era toda da área da saúde muito tecnicista. Então eu trouxe esse olhar mais freireano, mais problematizador, mais filosófico, mais educacional, essa amplitude que tinha tanto a ver com educação permanente. (Pedagogo 5).

Estas contribuições também podem ser observadas nos retornos dos próprios profissionais os quais as pedagogas convivem e interagem no cotidiano do trabalho.

Isso eu acho uma coisa tão legal assim, quando eu encontro caminhando nos corredores do hospital algum funcionário daquela época que eu ia mais para sala de aula, e eles dizem: (...) que saudade, que falta que eu sinto dos nossos cursos! Eu acho tão legal ouvir isso assim, sabe? Porque de alguma forma tu marcou alguma coisa na vida daquela pessoa, senão ela nem mencionaria isso, né! (Pedagogo 1).

Entretanto, mesmo sendo o pedagogo um profissional capacitado, adentrar um ambiente universitário e conquistar este espaço em meio a um corpo de professores da universidade não é uma tarefa simples. Sendo assim, o hospital torna-se um ambiente instigante para todos os profissionais, mas principalmente para o pedagogo que além de tudo tem o desafio de compreender, mas também de conquistar um espaço nesse contexto tão específico. Nas falas abaixo, é possível perceber a percepção das pedagogas sobre estes desafios.

[...] Quem tem domínio dessa questão metodológica, dessas questões todas educacionais somos nós. Por isso a formação de pedagogo. E pra mim foi isso assim, que eu fui acreditando e confiando né, naquilo que eu sabia fazer para ir conquistando esse espaço. Então foi uma forma de poder mostrar: bom aqui é assim, somos nós que conhecemos isso, então vamos tentar trabalhar juntos. Porque a gente tem que acreditar que a gente faz o diferencial pela nossa formação né, pela nossa busca, são esses desafios aí. (Pedagogo 1).

[...] é bem difícil algumas coisas no hospital devido ao tamanho, a realidade do hospital, uma realidade bem diferente assim de qualquer outra empresa, até por que o hospital não para nunca né, ele tem essa diferenciação para outras empresas, né. A realidade de um hospital possui particularidades que talvez não sejam encontradas na maior parte das empresas. (Pedagogo 4).

Cardoso (2016) afirma que o processo de trabalho na área da saúde, tem como foco principal o contato humano através do trabalho com as pessoas. Esse trabalho, assim como qualquer outro, tem seus desafios, mas também suas realizações. Mesmo sendo o hospital um ambiente em que desde o início o pedagogo precisará retomar seus conhecimentos pedagógicos, compreender melhor o contexto público

de saúde e, ainda comprovar que é capaz de contribuir demonstrando sua aptidão para atuar com educação, mesmo assim, essa atuação é extremamente significativa, pois é possível ver a contribuição do trabalho desenvolvido nos resultados dos processos e na transformação da realidade. Abaixo, alguns relatos que demonstram a satisfação sobre o trabalho realizado.

Eu pelo menos me sinto super satisfeita quando a gente consegue fazer uma reunião, produzir, pensar ou se não produz, pelo menos fica aquela interrogação para sair fazendo diferente, e lá sei eu, eu consigo também enxergar ao longo dessa trajetória é que assim que por mais que tu tenha uma meta estabelecida, é algo que tu vai fazer naquele ano, aquilo não se esgota nunca porque no ano seguinte ou tu tem que aperfeiçoar aquilo ou tu já tem que pensar em um outro contexto, uma outra situação. (Pedagogo 1)

Ah eu acho que tá muito relacionado ao sentido que a gente vê no trabalho que a gente tem né acho que o trabalho dentro do Hospital traz um significado e um valor, um significado e um sentido para o trabalho, né! Que às vezes a gente não tem em outra organização. De realmente estar contribuindo para a sociedade, de estar contribuindo para uma melhoria, de uma instituição grande, que é referência na área... que atende uma população, atendimento a maior a parte SUS...então a gente se sente como parte deste processo de trabalho e contribuindo para melhoria desta assistência ao paciente. (Pedagogo 2)

Contribuir de alguma forma com estes jovens que estão iniciando a carreira profissional então isso tanto para todos esses estagiários que passam pelo hospital e que de certa forma a gente recebe e depois se despede deles né, quando a gente entrega o certificado no final. Mas esse tempo que eles estão conosco dentro do hospital é uma satisfação ver o crescimento, a maneira com que eles chegam e a maneira como eles saem e a gente sabe que o nosso trabalho tem um impacto bem grande na vida das pessoas né. (Pedagogo 3)

Olha, a satisfação maior é quando eu desenvolvo uma atividade e o retorno produz mudança não só aquele retorno das pessoas dizerem ai como foi bom mas que eu vejo que produziu mudanças que eu vejo que houve uma diferença né porque todo ato educativo ele tem um objetivo ele tem uma proposta e essa proposta l em cada com a realidade com a pretensão de mudança de todo o contexto dessa realidade e quando a gente consegue né instigar a mudança para mudar para melhor não existe satisfação maior que essa da gente ver que o nosso trabalho resultou em coisas boas para aquela área e aí tu volta e vê que tu plantou uma semente e a semente frutificou. (Pedagogo 5)

Portanto, mesmo com os desafios iniciais ao ingresso do pedagogo no hospital é possível perceber que este espaço de atuação destes profissionais junto às equipes multiprofissionais e áreas de apoio, contribuem positivamente para a formação e a qualificação dos profissionais da saúde. E além disso, esse trabalho traz uma satisfação e orgulho pessoal a estes profissionais, pois contribui para a missão final do hospital que é um atendimento seguro, humano e de qualidade a pacientes e familiares.

### **6.3 Política institucional de educação no HCPA**

Educar para atuar na saúde é uma necessidade discutida há muito tempo. No Brasil desde a IV CNS, em 1967, buscou-se responder às demandas de qualificação para os profissionais da saúde, entendendo que, este cuidado se bem qualificado reflete em questões socioeconômicas que garantem um bom desenvolvimento ao país. (BRASIL, 1967). Porém, embora o interesse inicial para esta qualificação fosse ter uma população forte e saudável para dar continuidade às necessidades econômicas do país, ao longo de quase duas décadas de discussões em torno do tema, foi entendido que oferecer um atendimento humanizado e de qualidade é um dever do estado e um direito de todos, o qual foi transposto para a Constituição Federal de 1988. Dois anos depois, as discussões levaram à criação do SUS, que veio atender as necessidades da população de uma forma geral, oferecendo assistência gratuita para aqueles que necessitam. Entretanto, mesmo sendo esse sistema um projeto teoricamente perfeito, ele teve e ainda tem os seus desafios para atingir seus objetivos. Um desses desafios é oferecer um atendimento que veja o paciente em sua integralidade e não somente como alguém que porta uma doença que deve ser curada. O foco não é mais na doença e sim no paciente como um ser que tem suas análises, crenças, valores, dúvidas e certo conhecimento sobre a sua saúde. Essa pessoa precisa ser assistida em sua totalidade, inclusive em relação aquilo que ela não quer que seja feito. Um desafio complexo para aqueles que foram ensinados de forma tradicional e, que aprenderam que devem salvar vidas e não deixá-las partir, o que faz com que muitas vezes novas orientações no processo de cuidados sejam resistidas.

Dessa forma, o governo articulou formas de proporcionar aos alunos e profissionais, tanto uma formação, quanto uma qualificação mais humana e aberta no sentido de compreender o paciente de forma ampla. Entre estas, uma das políticas públicas e indutora da qualificação dos colaboradores do SUS é a PNEPS, que orienta a qualificação destes profissionais com base nas suas experiências de trabalho. Esta política tem como metodologia a problematização das práticas no cotidiano do trabalho e tem uma relação forte com a pedagogia progressista libertadora de Paulo Freire, que coloca o aluno como foco principal, enquanto o professor é um facilitador em um processo horizontal de aprendizagem. Esse modelo é observado na saúde quando os colaboradores são ouvidos no que diz respeito às necessidades do

cotidiano do trabalho e individual de cada um e, estas necessidades são remodeladas e transformadas de acordo com as sugestões da equipe.

Com base no referencial teórico utilizado para a realização da pesquisa pude observar que, nos últimos cinco anos, a educação permanente é a metodologia mais utilizada no desenvolvimento de ações educativas para os profissionais da saúde, entretanto, a educação continuada também tem sido incentivada no que diz respeito a qualificação dos profissionais com base em incentivos para o autodesenvolvimento dos mesmos. Portanto, esta categoria teve como objetivo identificar a política institucional que embasa as práticas educacionais na saúde no HCPA. Para isso foi analisado o Plano de Educação e Desenvolvimento de Pessoas, documento institucional, que também foi citado pelas pedagogas participantes da pesquisa. Este plano tem como objetivo implementar e regulamentar as ações de educação e desenvolvimento de pessoas do HCPA, respeitando as diretrizes institucionais e a legislação vigente.

O Plano de Educação e Desenvolvimento de Pessoas está alinhado com a Política de Educação Permanente em Saúde e, orienta que as necessidades de capacitação e desenvolvimento sejam identificadas de acordo com as definições estratégicas da Instituição - Plano de Negócios e Gestão Estratégica, os projetos e programas institucionais, os indicadores de qualidade assistencial, as alterações de processos ou adoção de novas tecnologias, bem como através de demandas pontuais dos planos de capacitações das áreas.

Pensando na qualificação dos colaboradores, o HCPA de acordo com o seu Plano de Educação e Desenvolvimento de Pessoas, possui duas metodologias educacionais institucionalizadas, a educação continuada e a educação permanente. A educação continuada é utilizada através do planejamento e da sistematização da Matriz de Capacitação Institucional que abrange os temas transversais a todas as áreas, contemplando todos os colaboradores e a matriz específica que traz temas inerentes a determinadas funções e áreas de atuação. Também se faz presente através do autodesenvolvimento de cada colaborador por meio da participação em eventos diversos os quais proporcionam a qualificação e aperfeiçoamento continuado a cada colaborador. O hospital também possui processos estruturados de incentivos para uma formação e qualificação continuada, oferecendo diversas possibilidades

para que o colaborador busque maior desenvolvimento. Para Stoeckicht e Rodriguez (2008) a educação corporativa é uma tendência que ganhou espaço visto que as velhas formas restritivas, fiscalizadoras de pensar o modelo de trabalho se mostraram ineficazes. Hoje, uma necessidade corporativa é pensar modelos centrados na criatividade, inovação em processos e no domínio das tecnologias. Desse modo, todos ganham quando os processos que incentivam a busca de aperfeiçoamento por cada funcionário estão alinhados à estratégia de negócio da empresa.

Por outro lado, quando falamos em educação permanente podemos contemplá-la através da Matriz de Capacitação Setorial onde cada liderança deve pensar com a sua equipe as necessidades específicas para o ano de acordo com a colaboração de cada um. Também deverá alinhar as necessidades de autodesenvolvimento individual de cada colaborador, geralmente no momento da gestão por competências que acontece uma vez ao ano ou ainda sempre que necessário.

Entretanto no HCPA tanto a educação continuada quanto a educação permanente buscam proporcionar ao profissional uma experiência de aprendizagem significativa, para isso, é utilizado como aporte teórico e metodológico estratégias educacionais que promovam ao profissional esse sentimento de pertencimento. Nos relatos abaixo, é possível verificar os subsídios utilizados para o trabalho desenvolvido no HCPA:

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Portarias associadas. Princípios da autonomia e problematização baseados em Paulo Freire. Comportamento Organizacional e aprendizagem Kellie T. Wardman. Educação Corporativa e princípios de qualidade e posicionamento estratégico baseados em David Garvin. (Pedagogo 1)

A Política de Educação Permanente em Saúde e as metodologias ativas e problematizadoras de aprendizagem, com base em Paulo Freire, Charles Maguerez, entre outros. (Pedagogo 2).

Me baseio em uma educação mais crítica e problematizadora, na educação permanente capaz de proporcionar uma aprendizagem significativa e eficaz. Busco também subsídios na teoria interacionista de Vygotsky principalmente nos processos de ensino e aprendizagem, possibilitando reflexão, trocas e aproximação entre teoria e prática. Os aprendizados relacionados ao desenvolvimento humano, inteligência emocional e Psicologia Positiva também contribuíram bastante para o meu dia a dia. (Pedagogo 3).

Para o trabalho em educação a distância hoje tem-se utilizado as metodologias ativas. (Pedagogo 4).

Corroborando, Goulart e Pessoa (1999, p. 107) refletem que “as soluções de aprendizagem devem ser centradas em aprendizagem significativas e garantir estreito vínculo entre o conhecimento e a realidade de trabalho do empregado”. Dessa forma também podemos observar na fala das pedagogas a preocupação em utilizar em suas práticas as orientações metodológicas da educação permanente, pois hoje entende-se que esta é uma metodologia que proporciona mais sentido e conseqüentemente uma maior aprendizagem.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização da pesquisa foi possível perceber que os currículos tradicionais da graduação que abordam a pedagogia voltada para o ambiente escolar não demonstram as inúmeras possibilidades de atuação em que o futuro pedagogo encontrará no mercado de trabalho. Dentre todas as pedagogias, analisando somente a pedagogia hospitalar identificamos muitas possibilidades para que o pedagogo atue dentro de um hospital, além da atividade mais conhecida que é a voltada para a assistência. Essas possibilidades se abrem justamente pela política pública voltada à educação permanente, que embasa os direcionamentos institucionais no hospital para a educação e desenvolvimento de pessoas, possibilitando que a instituição possa contar com um profissional especialista nos processos de ensino e de aprendizagem.

Em relação aos objetivos específicos deste estudo, o primeiro buscou discutir a formação inicial proposta pelo curso de graduação em pedagogia e compreender a busca por qualificação continuada dos pedagogos da área da saúde. Nesse sentido identificamos que os cursos de graduação em sua maioria se baseiam na atuação no ambiente da escola, sem abordar os demais campos de atuação para o pedagogo. Entretanto, ao realizar a pesquisa com pedagogas formadas em pedagogia com foco maior na escola e em pedagogia empresarial identificamos que as pedagogas que tinham formação específica e experiência em ambientes escolares tiveram mais facilidade em se adaptar as rotinas de trabalho no hospital, precisando apenas compreender as especificidades desse novo contexto. Ao contrário das pedagogas que se formaram e atuaram na área empresarial, que além de se apropriar do contexto hospitalar, também precisaram revisar os conhecimentos pedagógicos a fim de qualificar a sua atuação para este ambiente.

O segundo objetivo do estudo foi identificar as possibilidades de atuação do pedagogo no hospital. Com isso, observamos áreas que tem a educação em processos sistematizados, tais como o Serviço de Qualificação e Aperfeiçoamento Continuado, o Serviço de educação em enfermagem, a Diretoria de ensino e a Residência multiprofissional. Porém, no relato das pedagogas fica claro que seria possível e necessário ter mais profissionais da pedagogia nestas áreas e em outras áreas do hospital, pois a educação na saúde permeia todo o hospital. Também foi possível identificar que o hospital é um ambiente desafiador para o pedagogo, por si

só em sua complexidade, mas também pela cultura que se tem de equipes multiprofissionais estabelecidas, portanto conquistar um espaço entre essa equipe, demonstrando sua capacidade no trabalho desenvolvido, com certeza é um grande desafio.

No que se refere a identificar a política institucional que embasa as práticas educacionais no HCPA, podemos observar que o hospital tem estruturado um Plano de Educação e Desenvolvimento de Pessoas, que traz como norteador para as atividades educativas e ações de desenvolvimento a PNEPS, política pública instituída que direciona como a formação e a qualificação em saúde devem ocorrer, através da problematização das práticas de trabalho e aprendizagem significativa.

A realização dessa pesquisa permite uma reflexão sobre uma limitação em relação à formação dos pedagogos, pois hoje eles se formam sem conhecer todas as suas possibilidades no mercado de trabalho. Com isso, a tendência é que o pedagogo foque sua atuação apenas ao ambiente escolar, sendo que outros ambientes como o hospital carecem de profissionais que entendam de educação. Também é possível refletir sobre a necessidade de ter mais pedagogos compondo equipes multiprofissionais em hospitais, pois comprovamos que o olhar pedagógico somado ao olhar técnico qualifica os processos de ensino e de educação continuada embasados nas diretrizes públicas e institucionais de saúde.

Assim, torna-se possível a recomendação de currículos de graduação em pedagogia mais abrangentes, que abordem os demais contextos para além da escola, demonstrando as possibilidades de atuação do pedagogo, para que os estudantes possam se apropriar destes ambientes e se assim desejarem, irem atrás de mais informações e qualificações específicas para atuar onde se identificarem mais. Ao mesmo tempo será possível dar uma maior visibilidade ao curso de graduação em pedagogia para que outras instituições, não só as escolas reconheçam a atuação de pedagogos em outros contextos, afinal como se discute sempre, educação se faz presente em todo lugar.

## 8. REFERÊNCIAS

AQUINO, S. L.; SARAIVA, Ana Cláudia Lopes Cheuquer. ; ALCANTARA., R. C. . **Representações sociais da atuação do pedagogo na saúde: saberes envolvidos e experiências compartilhadas**. Interfaces da Educação, v. 3, p. 128-145, 2012. Disponível em <<http://periodicosonline.uems.br>>. Acesso em 11 nov. 2019.

ARAÚJO, Maria Rejane Barbosa de. **Educação Permanente no Cotidiano da Atenção Primária à Saúde: Uma Aquarela** (In)Esperada. 2018. 127 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico ou Profissional em XX) – Universidade Estadual do Ceará, 2018. Disponível em: <<http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=85223>>. Acesso em 07 set. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.

BARROS, Daniel Feitosa; COSTA, Marta Gomes da. **Prática educativa em ambientes escolares e não-escolares: atribuições profissionais do pedagogo social, empresarial e hospitalar**. 2012. Disponível em: <[https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/fiped/2012/ffb3242d2cb119a42762b32d8515e124\\_94.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/fiped/2012/ffb3242d2cb119a42762b32d8515e124_94.pdf)>. Acesso em 01 de junho de 2020.

BRAGA, Renata Alexandrina Mendonça Mineiro Pereira. **A integração ensino-serviço-comunidade na ETSUS-BA: análise da proposta pedagógica na perspectiva dos egressos**. 2016, 152 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado **Federal**: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS. **A saúde na opinião dos brasileiros / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. - Brasília: 2003. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/opinioao\\_brasileiros1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/opinioao_brasileiros1.pdf)>. Acesso em 19 maio 2019.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 41 de Outubro de 1995**. Disponível em <[https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res\\_41\\_95\\_Conanda.pdf](https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Legislacao%20e%20Jurisprudencia/Res_41_95_Conanda.pdf)>. Acesso em 11 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. 2001. Disponível em <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>> Acesso em 01 de junho de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **DECRETO-LEI Nº 1.190, DE 4 DE ABRIL DE 1939**. Disponível em <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1937-1946/del1190.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del1190.htm)> Acesso em 09 de janeiro de 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de Maio de 2006. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Pedagogia, licenciatura.** 2006. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01\\_06.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf)>. Acesso em 11 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **6ª Conferência Nacional de Saúde.** In: Anais da 6ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: MS, 1977.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **4ª Conferência Nacional de Saúde.** In: Anais da 4ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: MS, 1967.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.** – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_gestao\\_trabalho\\_educacao\\_saude\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf)>. Acesso em 22 ago 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização.** 2003. Disponível em <<http://redehumanizaus.net/politica-nacional-de-humanizacao/>>. Acesso em 11 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).** 2004. Disponível em <<http://www.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/40695-politica-nacional-de-educacao-permanente-pneps>>. Acesso em 11 nov. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).** 2013. Disponível em <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html)>. Acesso em 22 nov. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL.** 1996. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)>. Acesso em 28 jan. 2022.

CARDOSO, Priscila de Figueiredo Aquino. **Análise de experiências de educação permanente na gestão federal do Sistema Único de Saúde.** 2016. 136 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

CASTRO. Priscila Antunes de. **Educação Permanente e Educação Continuada: o olhar da Comissão Integração Ensino Serviço (CIES) da Região Metropolitana II.** Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Medicina, 2016. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/4935/1/DISSERTA%C3%87AO%20Pr%C3%ADscila%20A%20de%20Castro.pdf>>. Acesso em 12 nov. 2019.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação.** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido.** São Paulo: Paz e Terra, 1987.

\_\_\_\_\_. **Política e educação: ensaios** / Paulo Freire. São Paulo, Cortez, 2001. 5. Ed. (Coleção Questões de Nossa Época; v.23).

GERHARDT, Tatiana Engel, SILVEIRA, Denise Tolfo. **Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOULART, Sonia. PESSOA, Eliana. Educação corporativa como base da estratégia organizacional. *In*: MUNDIM, Ana Paula Freitas. RICARDO, Eleonora Jorge (org). **Educação corporativa: fundamentos e práticas**. 1. Ed. Rio de Janeiro. Qualitymark Editora. 2008.

GUIMARÃES, Priscila Pereira Machado. **Aprendizagem baseada em equipes como estratégia de educação permanente em aleitamento materno**. 2020. 85f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. 2ª edição. São Paulo: Cortez, 2013.

LUCINDO, Nilzilene Imaculada; RIBEIRO, Macilene Vilma Gonçalves. **Formação do pedagogo para atuar em espaços não escolares: percepções e perspectivas do estudante de pedagogia**. Revista @mbienteeducação. São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo, v. 12, n. 3, p. 105-131 set/dez 2019.

MARQUES, Mario Osorio. **A formação do profissional de educação**. 4.ed. Ijuí: Ed. Unijuí, 2003.

MATARUCCO, Cristina Rocha. **Desafios da educação pedagógica permanente do médico para o exercício da docência**. 2018. 169 f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação nas Profissões da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2018.

MEDEIROS, Vanisse Kalyne de. **Cuidados de enfermagem para a preservação de cateteres para hemodiálise: contribuição da educação permanente**. 2019. 85f. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação) - Escola de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

MOREIRA, Adrielle de Lima; FREITAS, Maria Cecília Martínez Amaro. **Pedagogia em espaços não escolares e suas principais funções**. Trabalho de Conclusão de Curso. Repositório Institucional AEE. 2018. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/1459/1/TICC%2020Adrielle.pdf>>. Acesso em 11 nov. 2019.

MUÑOZ, Rilva Lopes de Sousa. FREITAS, Jandira Arlete Cunegundes de. SOUZA, Eduardo Sérgio Soares. **Qualificação docente para a formação profissional no SUS**. *In*: MUÑOZ, Rilva Lopes de Sousa. SOUZA, Eduardo Sérgio Soares.(org). Educação na saúde para o fortalecimento no SUS. João Pessoa: Editora UFPB, 2020. Disponível em <<http://www.editora.ufpb.br/sistema/press5/index.php/UFPB/catalog/view/643/867/6814-1>> Acesso em 16 jan. 2022.

OLIVEIRA, Tyara Carvalho de. **A inclusão do pedagogo hospitalar na equipe multiprofissional de saúde.** X Congresso Nacional de Educação - EDUCERE. 2011. Disponível em <[https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5861\\_3120.pdf](https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5861_3120.pdf)>. Acesso em 11 nov. 2019.

PEREIRA, Lizziane d' Ávila. **A educação permanente no cotidiano dos trabalhadores da saúde:** um olhar para o Hospital Risoleta Tolentino Neves. Universidade Federal de Minas Gerais. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Belo Horizonte, 2018.

**Relatório Integrado de Gestão 2019 do HCPA.** Porto Alegre: UFRGS. 2020. Disponível em: <[https://www.hcpa.edu.br/downloads/relatorio\\_de\\_gestao\\_hcpa\\_2019\\_copia\\_5.pdf](https://www.hcpa.edu.br/downloads/relatorio_de_gestao_hcpa_2019_copia_5.pdf)>. Acesso em 14 nov. 2020.

RIBEIRO, Tatyane Ferreira Sales. **Educação Permanente em Saúde no Município de Caucaia-CE.** 2018. 95 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico ou Profissional em XX) – Universidade Estadual do Ceará. 2018. Disponível em: <<http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=85541>>. Acesso em 07 set. 2020.

RIOS, Livia Cristina Veiga. **Pedagogia hospitalar: para além do complemento escolar.** 2017, 89 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2017.

RODRIGUES, Sharlene Goulart. **A emergência do "campo" da educação permanente em saúde no Brasil:** o ordenamento da formação de recursos humanos no Sistema Único de Saúde, 2003-2007. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2015. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/164775>>. Acesso em 07 set. 2020.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisa. **Análise de Conteúdo:** Exemplo de Aplicação da Técnica para Análise de Dados Qualitativos. *Qualit@S* Revista Eletrônica ISSN 1677 4280 Vol.17. No 1 (2015). Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>>. Acesso em 07 set. 2020.

SANTANA, Marcelo da Fonsêca. **Aprendizagem significativa em David Ausubel e Paulo Freire:** regularidades e dispersões. 2013. 83 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

SOKEM, Jaqueline Aparecida dos Santos. **Educação permanente em saúde no cuidado ao cliente com lesão por pressão e dermatite associada à incontinência.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ensino em Saúde) – Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados, MS, 2018.

STOECKICHT, Ingrid Paola. RODRIGUEZ, Martius Vicente Rodriguez y. Gestão estratégica do capital intelectual voltada para a inovação. *In:* MUNDIM, Ana Paula Freitas. RICARDO, Eleonora Jorge (org). **Educação corporativa: fundamentos e práticas.** 1. Ed. Rio de Janeiro. Qualitymark Editora. 2008.

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

UCHIYAMA, Acácia de Lima. Análise da gestão de implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde – ETSUS do Pará e Rondônia. 2018, 101 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <[http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CRUZ\\_c824e2bf6c93e070a208df2454a4741d](http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CRUZ_c824e2bf6c93e070a208df2454a4741d)> Acesso em 22 dez. 2020.

WERTHEIN, Jorge. **Fundamentos da nova educação**. Brasília, UNESCO, 2000. Série Educação. V. 5. Disponível em: <<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000129766/PDF/129766por.pdf.multi>> Acesso em 07 jun. 2020.

## 9. ANEXOS

### Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Nós, Andreia Mendes dos Santos e Lyana Duarte Borba da Silva, responsáveis pela pesquisa: A EDUCAÇÃO NA SAÚDE: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO HOSPITAL estamos fazendo um convite para você participar como voluntário nesse estudo.

Esta pesquisa pretende investigar como se configura o espaço de atuação do pedagogo nos processos educacionais na saúde. Acreditamos que ela seja importante porque colabora com a produção de conhecimento para a educação na saúde, demonstrando as possibilidades de atuação do pedagogo em diversos espaços no hospital, além de possibilitar uma discussão a respeito da formação inicial destes profissionais.

Para sua realização será feito o seguinte: os dados obtidos por meio da análise de documentos institucionais, respostas do questionário, bem como das entrevistas realizadas serão transcritos e analisados baseados nos princípios da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011). É possível que aconteçam desconfortos ou riscos. Pode ser que os participantes se sintam desconfortáveis diante de alguma pergunta que esteja no questionário ou que seja realizada durante a entrevista. Neste caso, os participantes não precisarão responder se não se sentirem confortáveis com a pergunta realizada e poderão inclusive desistir da participação na entrevista. Os riscos aos quais os participantes estarão expostos serão minimizados da seguinte forma: garantia de realizar as etapas da pesquisa em horário em que os mesmos estejam disponíveis; pactuar previamente com os mesmos dias, horários e duração das ações previstas para a pesquisa, garantia do anonimato. Além disso, o material produzido durante toda a pesquisa será manuseado somente pela pesquisadora responsável. No intuito de assegurar a confidencialidade das informações, os nomes dos sujeitos serão ocultados e substituídos por Pedagogo 1, Pedagogo 2, e assim por diante. Você tem o direito de pedir uma indenização por qualquer dano que, comprovadamente, resulte da sua participação no estudo. Sobre o preenchimento do questionário on-line, além dos desconfortos que você possa sentir em virtude das respostas, é possível que, infelizmente, sua conexão falhe ou apresente certa lentidão. Nestes casos, é necessário que o questionário seja preenchido novamente. Caso você queira confirmar o envio das suas respostas ou tirar qualquer dúvida sobre o preenchimento do questionário on-line, não hesite em contatar o

pesquisador: Andreia Mendes dos Santos, no telefone (51) 99980857 a qualquer hora. Durante todo o período da pesquisa você tem o direito de esclarecer qualquer dúvida ou pedir qualquer informação sobre o estudo, bastando para isso entrar em contato, com Andreia Mendes dos Santos, no telefone (51) 99980857 a qualquer hora. Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos participantes, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Caso você tenha qualquer dúvida quanto aos seus direitos como participante de pesquisa, entre em contato com Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (CEP-PUCRS) em (51) 33203345, Av. Ipiranga, 6681/prédio 50 sala 703, CEP: 90619-900, Bairro Partenon, Porto Alegre – RS, e-mail: cep@pucrs.br, de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h30 às 17h. O Comitê de Ética é um órgão independente constituído de profissionais das diferentes áreas do conhecimento e membros da comunidade. Sua responsabilidade é garantir a proteção dos direitos, a segurança e o bem estar dos participantes por meio da revisão e da aprovação do estudo, entre outras ações. Ao assinar este termo de consentimento, você não abre mão de nenhum direito legal que teria de outra forma. Não assine este termo de consentimento a menos que tenha tido a oportunidade de fazer perguntas e tenha recebido respostas satisfatórias para todas as suas dúvidas. Se você concordar em participar deste estudo, você rubricará todas as páginas e assinará e datará duas vias originais deste termo de consentimento. Você receberá uma das vias para seus registros e a outra será arquivada pelo responsável pelo estudo.

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresse minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

---

Assinatura do participante da pesquisa ou de seu representante legal

---

Assinatura de uma testemunha

DECLARAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE OBTEVE O CONSENTIMENTO  
Expliquei integralmente sobre este estudo ao participante. Na minha opinião e na opinião do  
participante, houve acesso suficiente às informações, incluindo riscos e benefícios, para que  
uma decisão consciente seja tomada.

Data:

---

Assinatura do Investigador

**Lyana Duarte Borba da Silva**

Nome do Investigador (letras de forma)

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador resp.

## **Anexo B – Roteiro do questionário e entrevista**

### **Questionário (Google forms):**

- Nome:
- Graduação:
- Pós-graduação:
- Função atual:
- Tempo de HCPA:
- Descreva as funções já desempenhas no hospital até o momento (desde a sua admissão até agora).
- Descreva as suas atividades atuais de forma geral:
- Comente sobre como a formação em pedagogia contribui para o desenvolvimento das suas atividades.
- Você lembra de alguma disciplina da sua graduação que abordava sobre a atuação de pedagogas(os) em ambientes não escolares? Qual era e como foi?
- Você acredita que a formação em pedagogia foi suficiente para desempenhar as atividades que desenvolve no hospital?
- Caso não, comente sobre as qualificações complementares que foram necessárias. De que forma elas contribuíram para o desenvolvimento das suas atividades?
- Quais os norteadores educacionais institucionais que embasam suas atividades?
- Quais os aportes teóricos e metodológicos que subsidiam o desenvolvimento das suas atividades profissionais?
- Você ouviu falar sobre a pedagogia hospitalar durante a sua graduação?
- Para finalizar: você identifica outras áreas no hospital em que seria possível a atuação de pedagogas (os)? Quais seriam? Comente brevemente.

### **Roteiro da entrevista:**

- De forma geral como tu avalias a tua trajetória no hospital?
- Comente sobre os desafios dessa trajetória.
- Qual o projeto mais satisfatório e que te marcou até então?
- Tu achas que só um pedagogo poderia fazer o que tu fazes hoje? Por quê?
- Qual a maior satisfação nas tuas atividades diárias?

## Anexo C – Anuência HCPA



### HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Grupo de Pesquisa e Pós Graduação

#### Carta de Aprovação

**Projeto**

2021/0198

**Pesquisadores:**

ELISA DE SOUZA CONTER

ANDREIA MENDES DOS SANTOS

LYANA DUARTE BORBA DA SILVA

**Número de Participantes:** 5

**Título:** A EDUCAÇÃO NA SAÚDE: POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO PEDAGOGO NO HOSPITAL

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos, metodológicos, logísticos e financeiros para ser realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Esta aprovação está baseada nos pareceres dos respectivos Comitês de Ética e do Serviço de Gestão em Pesquisa.

- Os pesquisadores vinculados ao projeto não participaram de qualquer etapa do processo de avaliação de seus projetos.

- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG).

05/11/2021



Assinado digitalmente por:  
PATRICIA ABTTON PROLLA  
Grupo de Pesquisa e Pós-graduação  
10/11/2021 09:08:55

Assinatura baseada no certificado digital de validade 05/11/2021 09:08:55



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Pró-Reitoria de Graduação  
Av. Ipiranga, 6681 - Prédio 1 - 3º. andar  
Porto Alegre - RS - Brasil  
Fone: (51) 3320-3500 - Fax: (51) 3339-1564  
E-mail: [prograd@pucrs.br](mailto:prograd@pucrs.br)  
Site: [www.pucrs.br](http://www.pucrs.br)