

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA

**Felipe de Oliveira Gonçalves**

**IMERSÃO NA ALA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO  
ALEGRE: EXPERIÊNCIAS E APRENDIZAGENS DE UM ESTAGIÁRIO DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA**

Porto Alegre

2019

**Felipe de Oliveira Gonçalves**

**IMERSÃO NA ALA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO  
ALEGRE: EXPERIÊNCIAS E APRENDIZAGENS DE UM ESTAGIÁRIO DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso II  
submetido ao curso de Educação Física da  
Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul como requisito parcial para a obtenção  
do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Silva Bilibio

Porto Alegre

2019

**Felipe de Oliveira Gonçalves**

**IMERSÃO NA ALA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO  
ALEGRE: EXPERIÊNCIAS E APRENDIZAGENS DE UM ESTAGIÁRIO DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA**

Conceito final:

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr Martha Roessler - UFRGS

---

Orientador – Prof. Dr. Luiz Fernando Silva Bilibio - UFRGS

## RESUMO

### **Imersão na ala pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: experiências e aprendizagens de um estagiário de Educação Física**

Autor: Felipe de Oliveira Gonçalves

Orientador: Luiz Fernando Silva Bilibio

O hospital é considerado uma das instituições relacionada ao processo de saúde/doença que é destinado a atendimentos de média e alta complexidade, direcionando de forma prioritária tratamentos direto com o estado de doença da população. Dentro das pessoas atendidas encontram-se crianças que passam por processo de internação. O profissional de Educação Física que atua dentro do ambiente hospitalar acaba sendo uma peça fundamental junto aos pacientes, sendo o agente próximo ao contexto de recreação e retomada aos momentos de brincadeiras e diversão que o paciente tinha fora desse ambiente. No entanto, há um cuidado a ser tomado sobre o papel desse profissional frente as necessidades e demandas dos pacientes. Há a necessidade de esclarecer quais são as atribuições de um professor de Educação Física escolar e quais são pertencentes ao profissional de Educação Física dentro do ambiente hospitalar. Portanto, o presente trabalho tem por objetivo descrever as percepções de um estudante do curso de bacharelado em Educação Física, ocorridas no período de estágio em ambiente hospitalar, visando identificar semelhanças e diferenças entre o papel do professor de Educação Física e do profissional de Educação Física que atua em ambiente hospitalar. O desenvolvimento deste trabalho ocorreu através de um relato de experiência. Entre as diferenças encontradas foi identificado a relação professor/profissional da saúde e aluno/paciente, o planejamento frente a espera das demandas vindas dos pacientes e a participação ativa dos pais juntos as atividades dos filhos. Já em relação as semelhanças, observou-se o estabelecimento de regras e normas, o contato e suporte com os superiores, realização de reuniões e retornos, autonomia ao profissional/professor, ações em conjunto e relação com os colegas. Portanto, apesar de serem profissões com funções distintas, elas convergem em diversos aspectos, sendo importante identificar o quanto podem ser investigadas, estudadas e resignificadas suas divergências.

Palavras-Chave: profissional da saúde, professor de educação física, hospital, experiência

## ABSTRACT

### **Immersion in the pediatric ward of the Hospital de Clínicas of Porto Alegre: experiences and learning of a trainee of physical education**

Author: Felipe de Oliveira Gonçalves

Advisor: Luiz Fernando Silva Bilibio

The hospital is considered to be one of the institutions related to the health / illness process that is destined to care of medium and high complexity, directing as a priority direct treatments with the disease state of the population. Among the people served are children who are being hospitalized. The physical education professional who works within the hospital environment ends up being a fundamental piece with the patients, being the agent close to the context of recreation and taken back to the moments of jokes and fun that the patient had outside of that environment. However, there is a care to be taken about the role of this professional in face of the needs and demands of patients. There is a need to clarify what are the attributions of a school physical education teacher and which are belonging to the physical education professional within the hospital environment. The purpose of this study was to describe the perceptions of a baccalaureate student in Physical Education, during the internship period, in order to identify similarities and differences between the role of the physical education teacher and the physical education professional which operates in a hospital environment. The development of this work occurred through an experience report. Among the differences found, the relationship between teacher / health professional and student / patient was identified, planning the waiting for the demands of the patients and the active participation of the parents together the activities of the children. Regarding the similarities, it was observed the establishment of rules and norms, contact and support with superiors, meetings and returns, autonomy to the professional / teacher, joint actions and relations with colleagues. Therefore, although they are professions with different functions, they converge in several aspects, and it is important to identify how much their differences can be investigated, studied and resignified.

Keywords: health professional, physical education teacher, hospital,

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	7
2.	OBJETIVO	9
2.1	OBJETIVO GERAL	9
3.	REVISÃO DE LITERATURA	10
4.	METODOLOGIA	13
5.	TEMAS DE REFLEXÃO	17
5.1.1	PLANEJAMENTO E ROTINA X AGUARDAR O MOMENTO DO PACIENTE E DEVERES	17
5.1.2	A RELAÇÃO COM OS PAIS NA ESCOLA X A RELAÇÃO COM OS PAIS NO HOSPITAL	21
5.1.3	RELAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA ESCOLA X RELAÇÕES COM OS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL	25
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
	REFERÊNCIAS	34

## 1. INTRODUÇÃO

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é uma instituição pública e universitária, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculada academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). É um dos principais acessos da assistência pública à saúde da população gaúcha, oferecendo atendimento em amplo rol de especialidades. É espaço para atividades de ensino de graduação e pós-graduação, lado a lado com a UFRGS. Conta com residência multiprofissional em saúde, que oferece nova áreas de atuação.

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. Por isso, é considerado um dos principais hospitais do país. Apesar de ser uma instituição nova, passou pela adesão de 39 hospitais universitários, cresceu e agregou muito ao ensino e à assistência em saúde no Brasil.

Basicamente, o HCPA conta com atendimentos ambulatoriais, emergenciais e de internação. Do terceiro ao décimo terceiro andar possui leitos de internação, divididos por especialidades médicas. O décimo andar do hospital, dividido em ala sul e norte, é reservado para internação pediátrica. Nesse local, crianças de todas idades e com as mais variadas patologias permanecem internadas até a resolução dos seus problemas de saúde ou até que estejam em condições de alta.

Entre as alas sul e norte do décimo andar se encontra a Sala de Recreação Pediátrica. Implementada em 1979, juntamente com a Internação Pediátrica, foi elaborada através de projeto da Profa. Tereza Maria Galvão, então professora da disciplina de Recreação na Escola Superior de Educação Física da UFRGS (COMARU, 2004). O projeto, que inicialmente tinha a função de ser um espaço para comemorar datas festivas, hoje tem vital importância no cuidado com as crianças (e também com os familiares) que necessitam estar em ambiente hospitalar.

Foi nesse local específico que, como estudante de graduação do curso de bacharelado em Educação Física, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, realizei no segundo semestre de 2018 o Estágio Profissional II em Saúde e Lazer.

Após reunir-me com meu orientador, professor Dr Luiz Fernando Bilibio, iniciei a sondagem diagnóstica. Ao adentrar esse espaço novo para mim, pude notar o quão se diferenciava da realidade na qual estava acostumado a frequentar, principalmente no decorrer da faculdade através das saídas de campos propostas. Ali me encontrava em um ambiente desconhecido, sem nenhuma expectativa clara do que encontraria.

A presença de poucas disciplinas voltadas a atuação do profissional da saúde no currículo do curso de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física é algo a ser revisto, pois há uma perda enorme ao não possibilitar um conhecimento mais aprofundado pelos estudantes sobre essa área. O fato dessas disciplinas também estarem previstas mais para o fim do curso, acaba deixando o aluno isento de apropriar-se desse conteúdo e até mesmo iniciar um primeiro contato em projeto de extensão dentro do ambiente hospitalar, limitando assim, o conhecimento e a escolha dos estudantes sobre qual área explorar.

A curiosidade pelo novo sempre foi algo que me inspirou a buscar mais contato e experiência com o desconhecido. Por isso, durante os estágios sempre saí da minha zona de conforto e me aventurei no inédito. Até então sempre fui surpreendido positivamente pelos aprendizados adquiridos. E, durante o período de estágio no HCPA não foi diferente. Muitos desafios, percalços, adaptação, readaptação e ressignificação foram presentes nessa caminhada.

## **2. OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

O presente trabalho tem por objetivo descrever as percepções de um estudante do curso de bacharelado em Educação Física, ocorridas num hospital, visando indicar uma agenda de estudos sobre semelhanças e diferenças entre o papel do professor de Educação Física (que atua em escola) e do profissional de Educação Física (que atua em hospital).

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Segundo o CONFEF (Conselho Federal de Educação Física), resolução nº 046/2002, artigo 1º,

O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas, nas suas diversas manifestações (...), tendo como propósito prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para a capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento fisiocorporal dos seus beneficiários, visando (...) prevenção de doenças, de acidentes, de problemas posturais, da compensação de distúrbios funcionais, contribuindo ainda, para consecução da autonomia, da auto-estima, da cooperação, da solidariedade, da integração, da cidadania, das relações sociais e a preservação do meio ambiente, observados os preceitos de responsabilidade, segurança, qualidade técnica e ética no atendimento individual e coletivo. (p. NI, 2002)

Desta forma, a formação em Educação Física permite ao profissional atuar na sociedade de variadas formas e em diferentes contextos profissionais, dada a abrangência dos conteúdos inerentes a essa área de atuação. Tendo isso em vista, surgiu a necessidade de subdivisões dentro da grande área da Educação Física. Segundo Ghilardi,

Com a criação do Bacharelado, houve uma reformulação nos currículos (...), havendo a diferenciação e a separação do Licenciado (professor) do Bacharel (profissional), visando atender, do ponto de vista profissional, às necessidades do mercado e da sociedade, ou seja, professores ligados à Educação Física escolar e profissionais ligados a programas de atividade física no atendimento de diferentes necessidades da população. (p. 1, 1998)

Por conseguinte, torna-se viável traçar um paralelo, elencando possíveis semelhanças e divergências entre estes dois perfis profissionais: o professor de Educação Física escolar e o profissional de Educação Física (bacharel). Considerando o objetivo do trabalho, utilizar-se-á a atuação do profissional de Educação Física (bacharel) na área da saúde, mais especialmente em ambiente hospitalar. Contudo, sabe-se que a atuação desse não se limita apenas a este cenário.

Dentro da sociedade, o papel do professor é de fundamental importância, à medida que é responsável por preparar o aluno para a vida adulta através de

ensinamentos e estímulos que desenvolvam seus aspectos motores, cognitivos, sociais e afetivos. O docente é a figura central que une a escola e a sociedade, sendo, portanto, vital no processo de construção de um cidadão consciente, sabendo quais são seus direitos e deveres dentro da comunidade. No entanto, segundo Cunha (1996), de forma geral, o papel do docente não é valorizado e não há uma clara definição de sua função para a sociedade.

Na área da Educação Física escolar, o professor também torna-se um facilitador do processo de ensino-aprendizagem, possibilitando aos alunos descobertas e conhecimentos capazes de despertar novos aprendizados a serem incorporados em sua vida. Nessa perspectiva, ele trabalha com seus discentes aspectos físicos e motores, mas também explorando e dando a devida atenção a dimensão da cognição, relacionamentos e emoções. Através dessas apropriações, conforme alega Machado (1995), o docente tem em sua trajetória a plena condição de mediar conflitos internos voltados a dimensão atitudinal, vindo a moldar o caráter de seus alunos por meio ações concretas intencionais, deixando marcas permanentes nas suas vidas. Portanto, torna-se inerente ao professor de Educação Física aperfeiçoar em seus alunos aspectos éticos, morais, envolvendo valores a serem incorporados em sua infância, adolescência e vida adulta.

Também torna-se inerente a função do docente a realização de planejamentos sistematizados que possibilite a exploração das potencialidades dos alunos de forma previsível e intencional, possibilitando que todos sejam desafiados conforme seu nível de competência. Nessa perspectiva, segundo Graber (2014), é fundamental que o planejamento inicie do objetivo a ser almejado, seguido da identificação dos meios que necessito para chegar ao resultado que pretendo, vindo tudo estar em consonância com o projeto político pedagógico da escola e o convite a comunidade local para que participe das elaboração das propostas da instituição de ensino.

Villas-Boas (2001) delega aos pais e para a escola a incumbência de educar as crianças, reforçando o desafio de transformar a criança em um cidadão maduro, com princípios e convicções, que tenha criticidade e seletividade no que consome e reproduz. Portanto, a escola tem o dever de aproximar os responsáveis das atividades que envolvem seus filhos, desenvolvendo assim, aliados que venham potencializar o processo de aprendizado dos alunos. Há a necessidade de mais estudos que venham

a aprofundar esse conhecimento e esclarecer à sociedade de que problemas familiares são também problemas sociais, procurando possibilitar uma educação familiar desde a infância.

A respeito da atuação do profissional de Educação Física em ambiente hospitalar, a literatura ainda está em construção e pouco se encontra a respeito de diretrizes de atuação, sem haver, até o momento, papéis de trabalho estritamente definidos. Segundo a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, considerando a atuação no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro,

O profissional de Educação Física tem como atribuições:

- Participar de equipes multidisciplinares, auxiliando no tratamento de pessoas com problemas físicos ou psíquicos;
  - Executar, organizar e supervisionar programas de atividade física para pessoas e grupos;
  - Condicionar fisicamente crianças, adolescentes, adultos e idosos;
  - Avaliar o resultado do tratamento por meio de testes e questionários de qualidade de vida;
  - Realizar demais atividades inerentes ao emprego. (site Ebserh, data indef.)

A multidisciplinariedade é amplamente citada no contexto de atuação do profissional de Educação Física hospitalar, como mencionado por Dias:

Os hospitais representam um espaço de atuação multiprofissional que conta com médicos, enfermeiros, e alguns com professores de Educação Física, além de outros profissionais, que realizam um trabalho ainda pouco estudado, o que pode ser evidenciado na escassez de produções acadêmicas sobre tal temática, inclusive no âmbito da Educação Física. (p. S77, 2014)

E também citada por Pacheco,

O profissional deve estar capacitado para fazer parte da equipe multidisciplinar da saúde, pois ele trabalhará com atividades de gestão e também lidará com políticas de saúde, além, é claro, das práticas corporais e atividades físicas elaboradas aos usuários. Para uma atuação efetiva e eficaz, esse profissional (bacharel) deve acompanhar e contribuir para as transformações na área da saúde, mantendo-se atualizado nas práticas intervencionistas. (p. 142, 2016)

Sobre a área específica de atuação do profissional de Educação Física dentro do hospital, Santos (2010) descreve que, por levantamento de campo realizado em

Hospitais Universitários de todo o Brasil, do total de 32 sub-especialidades, o profissional apenas estava presente em seis sub-áreas, restando portanto mais de 80% de campos inexplorados. Ressaltou ainda a importância desses profissionais tomarem seus espaços e mostrarem a importância do seu conhecimento.

As salas de recreação de Unidades de Internação Pediátrica frequentemente são locais de atuação dos profissionais da Educação Física. Tais locais assumem importante papel na reabilitação emocional, no descanso físico e na promoção da integração com outras crianças. Oliveira aborda tal aspecto:

No contexto hospitalar, durante a internação, a preocupação com o bem-estar da criança diante da rotina desgastante e dos inúmeros procedimentos invasivos que lhe acontecem, torna-se um fator merecedor de atenção e surgem algumas medidas indispensáveis como forma de aliviar o seu sofrimento. (...) O brincar surge como um direito e oportunidade para a criança hospitalizada expor seus sentimentos mais profundos e aliviar suas tensões e estresse decorrentes da hospitalização (p. NI, 2012)

#### **4. METODOLOGIA**

O proposto trabalho foi produzido através de um relato de experiência. Nele é apresentado de forma precisa uma experiência que pretende trazer contribuições importantes ao assunto selecionado. O relato reflexivo pode ser entendido como um gênero discursivo que apresenta por função dar voz ao relator, permitindo, “através da interlocução mediada pela escrita, criar mecanismos e espaços de reflexão sobre teorias e práticas que constituem os modos individuais e coletivos de compreensão e produção/reprodução deste campo de trabalho, bem como das identidades profissionais, individuais, e de grupo” (SIGNORINI, 2006, p.54).

##### **4.1 DESCRIÇÃO DA SALA DE RECREAÇÃO**

Chegando a sala de recreação do Hospital de Clínicas, fiquei impressionado com a quantidade de possibilidades de materiais que o espaço tinha a disposição. As

crianças poderiam brincar com diversos brinquedos destinado às mais variadas idades, com jogos de tabuleiros, *vídeos games*, computadores, livros, materiais para artes manuais e uma infinidade de filmes. Essa quantidade diversificada de materiais possivelmente agradaria a maioria dos pacientes.

A sala também apresentava ambientes específicos para determinadas atividades. No centro da mesma haviam mesas quadradas, destinadas às crianças e familiares que quisesse pintar, desenhar, ler, fazer tema ou jogar. Logo a frente das mesas ficavam os aparelhos eletrônicos: computadores e vídeo games. O canto esquerdo da sala era separado às crianças que quisessem assistir um filme ou descansar. E o canto direito era reservado apenas para os bebês e seus pais, local este, que tinha um tapete para sentarem e brincarem, um espelho grande e muitos brinquedos grandes e coloridos. Os demais brinquedos e jogos ficavam distribuídos em estantes ao longo da sala. Também havia um espaço reservado para os profissionais da sala guardarem seus materiais e outros objetos que não poderiam ficar ao alcance das crianças.

A sala apresenta um local específico, onde ficam os brinquedos, filmes, jogos e livros disponíveis a empréstimos. Esses materiais podem ser levados pelas famílias até os quartos para que a criança tenha algo com que se distrair durante o período que o espaço da recreação está fechado ou para a criança impossibilitada de sair daquele ambiente. Há uma lista dos materiais emprestados para o controle dos mesmos no momento da devolução. Mesmo alguns materiais não voltando, a sala tem com frequência a reposição de outros objetos por parte de doações que chegam.

Ao longo do HCPA há portas magnéticas, responsáveis por manter um controle sobre as pessoas que acessam a determinados andares e zonas. Apenas os crachás dos funcionários e de familiares/acompanhantes permitem a entrada por determinados locais. Através do crachá de estagiário, eu tinha acesso a todos as portas magnéticas. Essa permissão foi fundamental no meu deslocamento pelas zonas, acompanhando os residentes da Educação Física no atendimento às crianças junto aos leitos. Outra situação peculiar, é que o 9º andar (local onde ficava a sala de recreação) há uma porta magnética entre o corredor e as escadas. Essa precaução exclusiva é tomada no intuito de evitar que alguma criança, ao sair da sala de recreação sem a supervisão de um adulto, não saia daquele andar sem o acompanhamento de algum adulto.

## 4.2 ROTINA DE ESTÁGIO

Os meus dias de acompanhamento de estágio eram fixos: ocorriam duas vezes durante a semana, com variação de turnos. No meu horário de acompanhamento junto à sala de recreação, sempre havia junto no mínimo um estagiário da graduação, um residente e uma preceptora. As dúvidas e esclarecimentos eram feitos diretamente a preceptora ou ao residente, na qual eram os responsáveis por me acompanhar dentro da rotina do hospital.

Cada turno de estágio tinha duração de três horas. Eu também tinha a possibilidade do cumprimento da carga horário total a partir da participação de eventos fora do horário comum de estágio (confraternização, comemoração de alguma data especial, entre outras). No entanto, optei por acompanhar as rotinas da sala de recreação nos dias de semana.

Durante a ida das crianças na sala, era necessário o acompanhamento dos pais e o permanecimento deles junto aos filhos. As crianças podiam optar pelas atividades que mais lhes eram agradáveis. No meio de cada turno havia um momento em que os pacientes voltavam para os quartos para comerem o lanche e logo voltavam para brincarem.

Um hábito comum dentro do ambiente hospitalar e que eu tive que me policiar para internalizá-lo foi em relação a higienização das mãos com álcool gel. Todos os locais do hospital disponibilizam álcool gel a vontade a todas pessoas. Antes de adentrar qualquer local fechado em que havia a transição de pessoas, era necessário utilizá-lo. A higienização das mãos com álcool gel é uma das principais medidas de controle de infecção hospitalar, uma vez que as mãos do profissional de saúde são veículos de propagação de microorganismos existentes nos pacientes e/ou em superfícies hospitalares. Tanto os pacientes, como familiares e profissionais deveriam adotar esse procedimento de segurança.

O álcool gel também era utilizado para a higienização dos brinquedos da sala de recreação. Todas as semanas os brinquedos eram limpos, principalmente os que eram destinados aos bebês, pois estão mais propensos a entrar em contato com microorganismos, por colocarem os objetos em contato com a boca. Todos os

brinquedos que vinham ou iam para as salas de isolamento eram tratados de forma mais especial, havendo um cuidado redobrado com sua limpeza.

Além da utilização de álcool gel, todo o profissional do hospital deveria utilizar um jaleco branco, na qual, servia para proteção das roupas do dia-a-dia e como forma de identificação pelos pacientes e familiares. O seu uso deveria restringir-se aquele ambiente, não devendo ser usado fora das dependências do hospital, pois poderia acompanhar consigo doenças adquiridas dentro do hospital para a parte externa, ou até mesmo, trazer microorganismos para dentro dessa unidade. Portanto, era de suma importância a limpeza dos mesmos com, no mínimo, uma frequência semanal, evitando assim, o acúmulo e proliferação dessas substâncias.

## **5. TEMAS DE REFLEXÃO**

### **5.1 PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES PARA O PERÍODO DE ESTÁGIO E DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES REALIZADAS**

Afim de sistematizar de forma mais clara a minha experiência durante esses meses dentro do HCPA, em conformidade com o objetivo traçado, relatarei através dos seguintes “tópicos” as percepções que me apropriei: planejamento e rotina x aguardar o momento do paciente e deveres; a relação com os pais na escola x a relação com os pais no hospital; relação com os profissionais da escola x relação com os profissionais do hospital.

#### **5.1.1 PLANEJAMENTO E ROTINA X AGUARDAR O MOMENTO DO PACIENTE E DEVERES**

Antes do primeiro contato com as crianças, fui orientado pelas preceptoras do HCPA a estar atento às demandas que estariam por vir. Provavelmente já sabendo o perfil de estagiário que corriqueiramente surgia, com uma bagagem marcada de abordagem pedagógica, os cuidados que deveriam ser tomados num primeiro momento vinham sendo informados. Eu deveria evitar colocar os meus anseios à frente das ações dos pacientes. Teria que deixar o meu papel de docente e passar a ser um ouvinte, um indivíduo passivo naquele meio. Não cabia naquele contexto um planejamento sistematizado buscando explorar de forma integral as crianças. Era preciso estar aberto às necessidades que apareceriam ao longo dos dias.

Em meio a essa nova realidade foi difícil deixar os traços de professor e passar a agir sem criar expectativas. Desde o início da graduação fez parte do meu processo de ensino-aprendizagem a necessidade de um planejamento prévio antes de qualquer intervenção. Qualquer ação que fosse tomada deveria estar embasada conforme algum referencial selecionado. Agora, via-me dentro de um contexto desconhecido e sem nenhuma necessidade de me expor.

A realidade escolar na qual estou inserido exige-me muito em relação a sistematização dos conteúdos e aulas a serem ministradas. Essa exigência ocorre desde as aulas de natação e psicomotricidade que desenvolvo junto a educação infantil, quanto as aulas de Educação Física do ensino fundamental ao ensino médio. A cobrança de uma série de planejamentos (planejamento anual, planejamento trimestral, planos de aulas) e avaliações acabam por moldar o profissional dentro de determinado padrão esperado. As aulas em si estão sujeitas a imprevistos, no entanto, a base do que foi pré-estabelecido será mantida.

Durante o período de estágios da faculdade tais planejamentos também nos eram exigidos. Porém, ao me deparar com o estágio no HCPA essa realidade mudou. Já no primeiro dia na sala de recreação percebi o quanto esse contexto era realmente distinto. Logo notei que um dos principais desejos dos pacientes era interagir de alguma forma com outras crianças e adultos, sem algum protocolo ou roteiro a ser seguido. Por meio de jogos de tabuleiro e *vídeo games* procuravam se relacionar e se divertir. Era comum escutar que o tempo passava muito rápido, transparecendo que os momentos dentro da sala de recreação traziam a eles um ótimo bem-estar e um senso de satisfação. Não era raro os momentos em que as crianças se envolviam em determinada atividade por mais de uma hora de forma ininterrupta.

Ainda na primeira semana de estágio, tive um sentimento de angústia muito forte. O fato de exercer a função de professor de Educação Física, com formação voltada a intervenção docente e seu papel no processo de ensino e aprendizagem, dificultou minha adaptação a uma nova realidade, mesmo que envolvendo o mesmo público que estou acostumado a relacionar-me. A minha ação natural ao ver uma criança adentrando um espaço em que estou é de interagir com ela, propondo atividades a serem desenvolvidas.

Pensando num contexto de estágio docente, essa inquietação se potencializava. Demorou certo tempo para eu deixar de ver aquelas crianças/pacientes no papel de alunos. Nessa perspectiva, tive que lidar com a capacidade de suportar a minha própria angústia/ansiedade. Aprendi na prática que suportar é diferente de agir de forma instintiva. Com constância, notava que tinha a necessidade de me policiar para não cometer possíveis equívocos e tratar as crianças como se fossem meus discentes.

Outro fator que me deixou apreensivo foi em relação ao planejamento prévio do que estava por acontecer. De certa forma, o docente tem o controle e a previsão do que está por acontecer durante os dias letivos, pois, supostamente, elaborou o seu planejamento anual, trimestral/bimestral e o plano diário. A partir dessa nova ótica, o planejamento cobrado nas instituições não é fundamental para esse contexto. O ato de planejar é “sentir na pele” as demandas que sobrevêm nas diferentes circunstâncias.

Ao mesmo tempo que estava dentro do ambiente hospitalar, também tinha o privilégio de prosseguir a minha rotina de professor dentro das escolas. Em diversas situações pude refletir e comparar sobre os dois locais de atuação na qual estava inserido. Me vi questionando muitos métodos adotados e cobrados dentro das instituições de ensino e que não teriam uma adequação no meu local de estágio. A história de uma paciente foi crucial para que eu compreendesse de forma mais clara que há muitos aprendizados que passam despercebidos quando não estamos atentos e não damos atenção a pequenos sinais.

Ela era uma pré-adolescente, meiga, comunicativa, e que estava retornando ao hospital após já ter sido internada anteriormente. Agora, o motivo eram as fortes dores de cabeça que sentia. Ela gostava muito de ler e jogar jogos de raciocínio lógico. Dias depois da sua internação, ela e sua mãe adentraram a sala chorando e sentaram sozinhas em um sofá mais afastado. Após o primeiro contato para oferecer ajuda, ela relatou para outra estagiária que havia acabado de receber o resultado dos exames sobre as fortes enxaquecas. O médico às informou que tinha sido diagnosticado um tumor no cérebro. Nesse momento, o silêncio pairou ali e a estagiária relatou que não sabia o que falar para ajudar aquela família. A comoção tomou conta do ambiente. Decidimos que o silêncio naquele momento era o melhor consolo. Respeitar o momento delas era o que deveríamos fazer.

A pergunta que me ficou naquele momento, foi: Fazia sentido ter a preocupação de planejar diante deste acontecimento? Se eu estivesse preocupado em cumprir protocolos, estaria eu atento suficiente para notar aquele acontecimento? Ou sensível a ponto de passar a valorizar mais as pequenas coisas da vida que temos e não damos valor? Qual o sentido do planejamento – algo tão importante pedagogicamente na escola – quando lidamos com este tipo de situação? Essas

séries de questionamentos são inevitáveis quando se têm vidas tão jovens passando por momentos difíceis e desesperadores.

Aprender a esperar o momento do outro foi algo trabalhado diariamente. Por mais cuidadosos que possamos ser, criamos expectativas mesmo antes de conhecermos melhor cada indivíduo. E esse dilema, tantas vezes, chocou-se com situações corriqueiras, na qual eu pré-julgava a capacidade motora e intelectual que certo paciente pudesse ter. Por esperar determinado padrão, meus pré-conceitos ruíam ao observar uma resposta contrária ao que esperava. Internalizei (pensando nele como um processo contínuo e constante) que cada criança/pessoa tem o seu tempo e forma de agir a determinado acontecimento, não cabendo a nós formar previamente concepções próprias.

Essa visão determinando quais crianças terão um desempenho melhor em determinado esporte/jogo/luta/ginástica dentro da escola é algo que está enraizado em mim. Assim como foi dentro do HCPA, esses nossos juízos de valores acabam nos contrariando, pois cada aluno é diferente e demonstra a apropriação do conteúdo de maneiras distintas. Tanto dentro do hospital, quanto dentro de sala de aula tive essa mesma dificuldade de ser imparcial em analisar uma criança e projetar suas potencialidades e limitações.

Apesar de não haver um planejamento prévio a ser seguido, havia sim a necessidade de estabelecer e reforçar regras que facilitassem o convívio de todos. A dificuldade na espera do tempo do próximo foi observada entre as crianças. Muitas ficavam ansiosas ao ter que aguardar seu colega finalizar a tarefa. Essa angústia muitas vezes gerava reclamações e cobranças em relação ao tempo de uso de certo aparelho (na maioria das vezes, ocorria com os jogos eletrônicos). Como forma de dividir o horário justamente, marcávamos o tempo destinado a cada jogador, no intuito de todos se divertirem com igualdade. Reforçávamos o quão importante era o cumprimento das regras estabelecidas, sempre respeitando o espaço e o tempo de jogo dos outros. Essa abordagem se fez necessário, porque as crianças, ao não estarem na sua vez de jogar, ficavam ao redor dizendo o que o outro deveria fazer e tentando impor seu ponto de vista.

Essas mesmas normas e combinações também são essenciais dentro do contexto escolar. Sem elas, como poderíamos compreender nossos direitos e

deveres? Por se tratar de um local que exige regras mais rígidas, nas escolas em que trabalho, dentro da Educação Física há a necessidade inclusive de quantificar, através de pontos referente a nota essa questão voltada ao aspecto atitudinal. O fato de saber se portar dentro de uma atividade competitiva controlando suas atitudes e emoções fazem com que desenvolvamos cidadãos mais equilibrados, despertando uma consciência crítica sobre as práticas corporais e suas implicações para a vida adulta.

Havia pacientes que chegavam na sala de recreação e, aparentemente, não estavam acostumados a seguir regras. Por ser um espaço diferente de uma escola ou mesmo de sua residência, achavam-se no direito de fazer o que bem entendessem (não guardar/arrumar os brinquedos após utilizá-los; não ter zelo pelo material; até mesmo palavras de baixo calão). Para coibir esse tipo de atitude, salientávamos para as crianças e familiares que, apesar de não ser realizada uma atividade dirigida naquele ambiente, havia a extrema necessidade de respeito a algumas regras, no intuito de manter a organização e o bom convívio entre todos os usuários da sala de recreação.

Em meio a essas situações adversas comecei a refletir que por trás de cada ação há traços de uma história marcada por contextos sociais, econômicos e culturais distintos. Cada criança carrega consigo uma bagagem de experiências, estimuladas conscientemente ou não, pelas pessoas que as cercam. E esses estímulos moldam seu caráter e atitudes, refletindo diretamente na forma como interagem com o mundo. Mesmo para aquelas crianças mais introspectivas, comecei a ter um olhar mais aguçado e notei que, através de seus movimentos “quase mudos”, elas também refletem o que são. Com suas pequenas e discretas ações, elas transparecem timidamente as histórias que têm por trás de si.

#### 5.1.2 A RELAÇÃO COM OS PAIS NA ESCOLA X A RELAÇÃO COM OS PAIS NO HOSPITAL

A ação participativa dos pais ou responsáveis, seja em qual atividade for, potencializará o desempenho das crianças devido a referência que acabam tendo, sentindo-se mais leves para o compartilhamento de suas conquistas e angústias. O contato que tive com os pais nesses dois ambientes distintos foram muito significativos

e tiveram suas particularidades quanto a sua interferência no contexto em que estavam inseridos.

Dentro do HCPA, por detrás do emaranhado de situações diárias, estavam os responsáveis pelos pacientes, sendo na maioria das vezes os pais. O fato de estarem presentes dentro da sala influenciava diretamente a forma como interagiam com o próximo. Ficou notório que a presença dos responsáveis transmitia uma sensação de maior controle das emoções em meio a situações de instabilidade emocional. A figura de um adulto em que se identificavam era sinal de segurança e certeza de que qualquer atitude fora do esperado seria reprimida, sendo acompanhada das devidas consequências. Foram presenciadas situações em que os pais retornavam para os leitos com os filhos devido ao mau comportamento destes. Na grande maioria das vezes, as crianças voltavam nos dias seguintes com uma conduta mais exemplar.

Essa atitude de repreensão também observei dentro das escolas. Alguns alunos que apresentavam dificuldade maior em relação ao comportamento e a realização das atividades propostas no decorrer das aulas levavam para casa um bilhete informando sobre o ocorrido. Às vezes, a mudança em relação às atitudes dos alunos eram imediatas. Ou seja, a conversa por escrito com os pais realmente surtia efeito na melhora do desempenho dos seus filhos. No entanto, aqueles pais que possuíam uma dificuldade em acompanhar os meios de comunicação que tínhamos com eles acabavam por não olhar os relatos. Infelizmente, o método mais eficaz que tínhamos então era de chamar os pais pessoalmente para conversar caso as atitudes dos filhos não mudassem. A partir desse momento sim havia uma resposta favorável às nossas solicitações.

Com isso, notei que os pais mais presentes na educação dos filhos tinham um controle maior sobre suas ações e o efeito sobre alguma demanda presente era logo percebida. Porém, em menor proporção, ainda temos os casos dos pais que não mostram limites aos filhos e não se importam com suas atitudes. Junto a essas exceções era necessário relembrar algumas regras e normas pré-estabelecidas e que deveriam ser cumpridas, dentro do hospital ou nas escolas. Portanto, tanto os pais como os filhos deveriam seguir as regras traçadas.

No estágio, uma das regras direcionadas aos responsáveis sobre o ato de frequentar a sala de recreação era sobre a obrigatoriedade do acompanhamento de

um adulto responsável juntamente com o menor. A premissa é que a sala de recreação não fosse associada a uma creche, onde a criança é deixada aos cuidados de professores e o adulto retorna ao local quando melhor lhe convier. Os profissionais que estão à disposição da comunidade, apesar de serem educadores, não são recreacionistas que irão entreter as crianças enquanto os pais resolvem seus compromissos. A supressa era de que o acompanhante ficasse em tempo integral com a criança, usufruindo desse tempo prazeroso, que é o de brincar.

Tendo em vista os diversos contextos familiares, a flexibilidade e o bom senso sempre foi algo levado em consideração. Por sabermos a realidade de algumas famílias, principalmente as que estavam há muito tempo em internação, algumas exceções eram necessárias. Como foi o caso de uma mãe que ficava direto acompanhando sua filha que estava internada desde que nasceu. Elas eram de uma cidade do interior que ficava distante de Porto Alegre. Os momentos que sua mãe tinha para resolver as pendências do “mundo externo” era quando sua filha estava na sala de recreação. Dentro desse contexto, não nos importávamos da criança ficar na sala brincando sem a presença da mãe.

Tinha também circunstâncias que os pais ficavam a noite inteira em sobreaviso por causa de alguma demanda durante o período da madrugada. Alguns pacientes necessitavam de um acompanhamento mais de perto durante a noite, fazendo com que os pais ficassem mais apreensivos e acordados de forma ininterrupta durante toda a madrugada. No dia seguinte, esses pais encontravam-se exaustos e necessitavam repousar. Casos assim também nos era comunicado e os pais “liberados” a deixar a criança no ambiente e irem descansar.

No entanto, havia casos em que os pais simplesmente deixavam seus filhos ali para brincarem e saíam para fumar ou realizar afazeres próprios, sem ao menos justificar a sua ausência naquele ambiente (adultos esses que não ficavam o dia inteiro ali e revezavam com outros parentes). Esses responsáveis, ao buscarem as crianças, eram alertados sobre as regras estabelecidas. Essa cobrança sobre os pais era fundamental para que eles aproveitassem mais tempo e se divertissem com seus filhos, algo que possivelmente, não se faz com tanta frequência e/ou afincado durante a rotina diária.

Infelizmente essa mesma exigência não é possível dentro da escola. Os pais não podem/devem acompanhar seus filhos durante o horário de escola. No entanto, nós professores, temos contato com os pais nos dias de reuniões específicas (entrega de notas, conselho de classe, programação especial). Assim como era fundamental que os pais dos pacientes internados acompanhassem seus filhos, é de suma importância a presença dos responsáveis nas programações da escola, no mínimo quando solicitado. Portanto, é notório o quanto a presença dos pais era muito mais efetiva no contexto do hospital. Essa falta de oportunidade de estar em contato com os pais dos alunos realmente é algo que sinto muita falta, pois dentro do HCPA eu tinha um contato mais próximo deles, podendo entender de um outro ponto vista como a criança é dentro do vínculo familiar. A partir dessa aproximação conseguimos compreender e filtrar informações que no dia-a-dia não se torna possível e passa despercebido.

Os responsáveis que ficavam na sala usufruíam do tempo de formas distintas. Tinha os que, apesar de estarem no mesmo ambiente que o paciente, não interagiam com ele, se isolavam num canto e ficavam mexendo no celular, lendo um livro ou conversando com outro adulto. Acredito que esse perfil de adulto não seja o mais adequado para esse contexto, tendo em vista as diversas possibilidades de interação com a criança. Por ser um local com diversidade grande de recursos, acaba sendo um desperdício, principalmente de tempo com seu filho/familiar.

Da mesma forma também identifico esse perfil de pai dentro das escolas em que trabalho. Pais que sequer comparecem às reuniões quando solicitado, não acompanhando minimamente o desempenho do filho nas disciplinas, delegando para a escola a educação completa da criança. Ou quando vão não preocupam-se com as observações realizadas pelos professores e não realiza nenhuma cobrança sobre o filho após a reunião ocorrida. Nesse caso o professor não tem muito o que fazer ao chamar os pais para conversar, mas direcionará seus esforços para uma conversa com o aluno e uma conscientização de qual a situação atual do aluno e questionar onde ele quer chegar e quais são seus planos traçados.

No HCPA também tinha os pais que exploravam os materiais da sala, jogando jogos lógicos e de tabuleiros entre si. Esses momentos de convívio entre os adultos era permeado de muito diálogo, risadas e descontração. Os residentes e estagiários

também interagiam com esses adultos, participando de forma passiva e ativa dos jogos: orientando, sugerindo, jogando e se divertindo. Eles relatavam ao final dos turnos que o tempo passava muito rápido quando se estava dentro da sala. Eles aproveitavam esse ambiente convidativo para desopilar dos problemas e deixar a vida mais descontraída.

E tínhamos o grupo dos pais que interagiam diretamente com os filhos durante longos momentos na sala de recreação. Esse convívio dava-se através de jogos eletrônicos, jogos de tabuleiro, realização dos temas e filmes. Era notório que o semblante das crianças ficavam ainda mais alegres quando seus pais compartilhavam com eles da mesma atividade. O tempo ocioso praticamente não existia. A criança apresentava um controle ainda maior das suas emoções e eles se mantinham durante mais tempo compenetrados no desenvolvimento das tarefas. Presumo que tenha sido um dos momentos mais significativos para eles, pois fazer algo que se gosta com pessoas tão importantes torna qualquer simples atividade em algo muito especial.

Nas escolas também encontramos pais que se assemelham a esses. São aqueles pais que são assíduos aos encontros propostos pela direção, que se fazem presentes nas datas comemorativas e preocupam-se com o rendimento do seu filho e dos demais alunos, questionando os métodos de ensino e avaliação. São pais que em data especiais na qual há o incentivo a dinâmicas e tarefas que envolvam a família acabam se engajando na causa. Tanto o professor de Educação Física quanto o profissional da saúde ganham com esses tipos de pais. Eles têm seu trabalho facilitado ao terem um contato tão próximo com esses responsáveis. Tudo torna-se mais prazeroso, significativo e efetivo.

### 5.1.3 RELAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA ESCOLA X RELAÇÕES COM OS PROFISSIONAIS DO HOSPITAL

O primeiro contato que tive no HCPA foi com as profissionais da Educação Física concursadas. A partir delas eu tive as primeiras informações sobre os procedimentos básicos da sala de recreação. Por intermédio delas pude sanar minhas dúvidas iniciais e me sentir acolhido naquele meio. Pelo fato de serem as responsáveis por todas as demandas que ali sobrevinham, por muitas vezes não se encontravam nessa sala durante os turnos em que eu cumpria meu horário de estágio, vindo a se

reunir com a gente apenas no final das atividades. Elas também eram responsáveis por pacientes e casos de outros setores e andares do Clínicas. No entanto, ao retornarem, sempre nos informavam as atividades que faziam e reforçavam o quanto a demanda era grande nos outros setores do hospital. Apesar disso, essa ausência frequente nos primeiros dias de estágio era danosa, pois eu sentia falta de referência para responder dúvidas que os outros profissionais que ali se encontram não conseguiam.

Dentro do contexto escolar, também temos relação direta com os nossos superiores (coordenação pedagógica e direção) limitadas. As funções do dia-a-dia acabam dificultando aproximação e convívio mais próximos, apesar de estarmos dentro do mesmo ambiente. Os atendimentos aos pais e alunos de forma demasiada resultam em rotinas de trabalho corridas. A oportunidade de uma conversa mais próxima junto à coordenação surge nas reuniões pedagógicas ou agendamento prévio, quando em extrema necessidade.

Quando as preceptoras do HCPA estavam presentes na sala de recreação durante o período que haviam muitas crianças, elas buscavam interagir, através dos jogos, desenhos e conversa. A espontaneidade e facilidade que elas tinham de cativar as crianças favorecia essa aproximação e aceitação por parte dos pacientes. Ao acontecer alguma situação de difícil manejo, a intervenção das profissionais era efetiva, tranquilizando a todos e retomando a ordem. Isso aconteceu com uma criança que teve um descontrole emocional ao perder uma partida de futebol no *vídeo game*, querendo até mesmo agredir o seu colega.

Um momento de muito aprendizado e de crescimento mútuo ocorria ao final de cada turno. Após todas as crianças e seus familiares terem deixado a sala para almoçar, a equipe se reunia (professora, residentes e estagiários) e relatava os casos interessantes que ocorreram. A troca de experiência e conhecimento era muito significativa, pois cada um expressava sua opinião sobre determinada situação e conseguíamos observar diferentes pontos de vistas e abordagens por meio de uma mesma ocorrência. Esse era um dos momentos que eu mais aguardava e aprendia.

No contexto escolar que trabalho também é nítido o preparo e o domínio emocional que a coordenação pedagógica tem com os alunos. Em situações de descontrole, onde é requerida ajuda, esses profissionais detêm um controle enorme

sobre a situação, resultando, na grande maioria das vezes, em êxito na resolução dos problemas. Nós, como professores, temos todo o apoio dessa equipe para sanar qualquer dúvida que haja ou resolver algum atrito ou desconforto que surja com alguma turma ou aluno. Essa confiança e segurança na equipe pedagógica é fundamental para a realização do nosso trabalho, assim como senti dentro do hospital com as profissionais de educação responsáveis.

Era nítido o empenho que elas tinham em melhorar a qualidade da estrutura física da sala de recreação do hospital. Qualquer problema constatado, por menor que fosse, buscava-se o reparo imediato junto aos outros funcionários competentes. Como ocorreu com o defeito no ar condicionado, no filtro de água, na falta de privacidade que os vidros da sala causavam, na limpeza da sala, entre outros. Caso a solução dos problemas não viesse rapidamente, elas se asseguravam de tentar resolver o problema de outra forma alternativa, sempre buscando alguma alternativa viável.

Em relação as escolas particulares na qual trabalho, também há esse atendimento imediato aos problemas físicos surgidos. Seja por falta de material ou por necessidade de adaptar o espaço em que temos. Sempre estão dispostos a conseguir o que é necessário para atender da melhor maneira possível os alunos e os processos de ensino-aprendizagem dos professores.

A realização de reuniões era frequente dentro do HCPA. Uma das reuniões que as profissionais fizeram com o grupo foi para debatermos a necessidade de fazermos leituras de artigos relacionadas a nossa área de atuação, com o intuito de conhecer o que estão publicando de novo e reforçarmos ou complementarmos os conteúdos que já conhecemos e trabalhamos. A proposição era da realização de seminários quinzenais, com o intuito de adquirirmos o hábito da leitura de artigos científicos e compartilhar esses conhecimentos com os colegas de trabalho. Acredito que esse tipo de estudo, na qual preza pela exposição do conteúdo de forma sintetizada e dinâmica, seguido de um debate sobre o que foi produzido, seja uma excelente oportunidade de compartilhar estudos atuais no grande grupo e discutir os pontos mais pertinentes para o contexto e as ideias conflituosas.

Outro anseio que foi levantado na reunião se referia a necessidade de produção científica por parte dos estagiários e, principalmente, dos residentes. Nessa ocasião, foi levantada a antiga desvalorização que o profissional de Educação Física tem

dentro do ambiente hospitalar. Foi ressaltado que cada vez mais estamos ganhando espaço e que temos um papel fundamental em diversos setores do hospital. Entretanto, a falta de uma visibilidade e de uma valorização maior se dá em decorrência da falta de publicações e estudos científicos dentro do HCPA, evidenciando a nossa importância e necessidade dentro desse contexto.

Nas escolas em que trabalho ocorrem reuniões pedagógicas mensalmente. Nesses dias todos os profissionais (diretora, coordenação pedagógica, psicóloga, professores) se reúnem para abordar algum assunto referente aos encaminhamentos das aulas. Os encontros também são acompanhados de muitos debates, trocas de informações e ideias sobre assuntos diversos. Cada professor tem o direito de expor sua opinião e propor novas ideias. A direção solicita com frequência a nossa opinião acerca de assuntos que envolvem a decisão da escola, criando assim, um ambiente mais democrático e agradável a todos.

Sinto-me valorizado e pertencente a esse meio quando sou consultado sobre a melhor forma de resolvermos os problemas. Um dos exemplos em que fica explícito a participação efetiva foi sobre a organização da Feira de Iniciação Científica que ocorreu em uma das escolas em que trabalho. Todos os professores, em comum acordo, puderam escolher o tema geral a ser proposto aos alunos, assim como a estrutura que os alunos deverão seguir e os critérios de avaliação.

As docentes do hospital acompanham com frequência as reuniões gerais com os profissionais de outras áreas vinculados ao hospital (médico, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros). Nessas ocasiões, há a troca de informações gerais e específicas relacionados aos pacientes. Ótimas oportunidades são criadas para trocas de informações e debates, havendo o desenvolvimento de uma relação multiprofissional. Elas estimulam seus residentes a serem mais assíduos nos *rounds*, que são caracterizados como reuniões da equipe de cuidados do paciente (idealmente multiprofissional) para a atualização de quadros clínicos do paciente, compartilhamento de impressões da equipe a respeito da evolução do quadro, com vistas a definição de condutas e manejos.

Apesar de termos zonas específicas para certos profissionais do HCPA, alguns acabam por transitar em ambientes não pertencentes ao seu nível de atuação. Como é o caso de professores e residentes de outras áreas adentrarem a sala de recreação

para fazerem o acompanhamento com as crianças ou familiares. Nessas oportunidades havia trocas de informações entre os profissionais de diferentes áreas, com a intenção de conhecer aos pacientes a partir de visões e perspectivas distintas (interação multiprofissional). Esse local acaba sendo muitas vezes um espaço mais propício para determinadas intervenções e diálogos com eles.

Dentro das escolas tenho tido a oportunidade de ministrar determinados conteúdos em conjunto com outros componentes curriculares, fato muito similar ao que ocorre dentro do contexto anterior. Essa interdisciplinaridade entre duas áreas distintas, mas que possui um conteúdo em comum, acabam por tornar o processo de aprendizagem por parte do aluno ainda mais enriquecedor. Dessa forma, tanto os professores (apropriação de conceitos e métodos diferentes de ensino) quanto os alunos (aprendem a partir de metodologias e instrumentos diversos) saem ganhando.

A relação entre os residentes se desenvolve de maneira harmoniosa. Devido a uma rotina de estudos e compromissos distintas envolvendo a residência, eles buscam se ajudar para que todos adequem seus estudos com compromissos. Muitas trocas ocorrem durante os finais de semanas, onde acontecem plantões no HCPA, tendo que estarem presentes alguns residentes, estagiários e uma preceptora para a abertura da sala de recreação. Durante o meu estágio não tive a oportunidade de observar como era a rotina aos sábados, pois estive presente apenas durante a semana. No entanto, os residentes falavam que os sábados contavam ainda com mais crianças dentro da sala, porque não abria para o público no domingo.

Nos turnos de trabalho durante a semana, os residentes de Educação Física acompanhavam áreas diferentes do hospital, conforme o semestre em que estavam. No período de estágio, ficava pelo menos um residente na sala de recreação, enquanto os outros estavam em aula ou em acompanhamento de pacientes em outras áreas do hospital (hemodiálise, fibromialgia, oncoterapia, entre outros). Quando haviam pacientes que não podiam ir até a sala de recreação, em decorrência de limitações física ou recuperação de processos cirúrgicos, os profissionais de Educação Física deslocavam-se até seu quarto para interagir com a criança e seu responsável e fazer uma sondagem sobre o que ela gostava de brincar. Em seguida, retornavam para o leito com o brinquedo similar desejado e ficava como empréstimo

até a próxima visita. Depois de sua recuperação, eles vinham visitar a sala e a interagir com outros materiais e crianças.

Tive a oportunidade de acompanhar os residentes até o quarto das crianças em diversos momentos. Uma dessas visitas ficou marcada em minha mente, pois possuía um germe multirresistente. Ele estava em um quarto de isolamento por contato. Todo um cuidado era tomado, a fim de não ocorrer a transmissão desse microorganismo. Todos que entrassem naquele ambiente deveriam utilizar avental por cima do jaleco/roupa e luvas. Os brinquedos que iam e vinham desse quarto eram esterilizados com cuidado, evitando assim, o contato desse germe para outros. Na sala de cada quarto tem uma placa indicando as medidas de proteção adequadas a cada caso e ficam disponíveis na porta os materiais necessários para proteção.

Durante os momentos que estava na sala de recreação, eu buscava extrair a maior quantidade de conhecimento possível dos residentes. Conversei muito com o residente Maurício sobre suas rotinas, sobre os diferentes tipos de pacientes e casos, sobre o processo seletivo para ingressar na residência dentro do HCPA, sobre as expectativas e frustrações, entre outros assuntos pertinentes. Fiquei muito entusiasmado com as suas experiências vivenciadas ali dentro. Outros residentes eu tive menos contato, pois tinham um perfil mais reservado e introspectivo quanto ao compartilhamento de experiências.

Em relação aos professores que convivo nas escolas, também tenho uma relação muito agradável. Sempre que possível busco informações adicionais e observo o quanto esses profissionais têm a me ensinar sobre os seus anos de experiência na escola. Métodos de ensino, alternativas de aprendizagem e formas de se relacionar com os alunos são alguns pontos que fico atento em suas relações. Tenho aprendido muito nos últimos meses sobre esses aspectos e tenho notado um aprendizado constante e crescente no meu processo de ensino junto aos discentes.

Com os estagiários do HCPA (estavam cursando a graduação em Educação Física) também interagi de forma significativa. Dois acompanhavam o turno da manhã e outros dois o turno da tarde. Conversas sobre diversos assuntos desenvolvi com eles. No entanto, tinham perfis diferentes e tempos distintos de universidade/experiência acadêmica. As crianças gostavam muito deles por desenvolverem uma relação muito natural e espontânea. Sempre estavam atentos a

qualquer situação atípica que ocorresse (desavenças ou discussão entre as crianças). Através de jogos de tabuleiro, brinquedos e *vídeo games*, eles ganhavam a confiança dos pacientes e tornavam as manhãs e tardes mais divertidas. Um dos estagiários acabou inclusive passando no processo seletivo para cursar a residência no início do ano seguinte no HCPA.

Já na posição de professor, dentro de uma das escolas eu já supervisionei um estagiário. Era um estudante que estava desenvolvendo seu estágio obrigatório da graduação. Dentro dessa realidade, eu passava a ser a referência a esse estudante, vindo a sanar suas dúvidas e sugerir algumas orientações que facilitassem a realização de suas aulas com as turmas. Tive a oportunidade de me colocar na função de preceptor ao acompanhar e orientar suas aulas. A vivência dessa situação foi muito interessante, principalmente para que no momento do meu estágio eu pudesse parar e identificar quais foram os desafios que enfrentei naquela época e quais estava enfrentando no HCPA, em funções e contextos diferentes.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências adquiridas com esse estágio superaram as minhas expectativas. O sentimento de insegurança e as incertezas eram enormes, considerando-se a aproximação de um contexto nunca vivido até então. Apesar de possuir experiências de trabalho com a idade do público em questão, esse ambiente hospitalar certamente trouxe desafios totalmente singulares. A apropriação de conceitos e rotinas distintas das quais estava acostumado fizeram-me ressignificar perspectivas pré-concebidas.

A angústia inicial em relação à função que me fora atribuída como estagiário causou-me uma grande inquietação ao longo dos primeiros dias. A ação imediatista em ansiar propor um primeiro contato com os pacientes era inerente a mim. Mas não apenas isso, mas também delegar a eles as possibilidades do que e como fazer. O papel do professor de Educação Física estava ali presente, na intenção de controlar tudo ao meu redor e ter em mente o passo a passo organizado do que aconteceria. Ficou claro então que o professor se difere em relação ao profissional de Educação Física no viés pedagógico. O professor tem atribuições voltadas ao planejamento e sistematização dos conteúdos a serem ministrados. No entanto, ao profissional da saúde cabia-lhe acompanhar as demandas que sobreviessem das ações e anseios dos pacientes, estar sensível aos pequenos sinais e aguardar o momento de intervir.

Outra diferença observada foi em relação a participação ativa dos pais no acompanhamento das atividades dos filhos. O envolvimento nos jogos/brincadeiras com as crianças no hospital certamente influenciava em um controle maior do comportamento e aspectos emocionais, quando comparado com os alunos da escola. O fato dos pais serem obrigados a ficarem com os filhos na sala de recreação assegurava a eles um tempo de maior qualidade com os filhos e acompanhamento de suas tarefas rotineiras - algo pouco frequente dentro da realidade escolar, levando em consideração a assiduidade nas reuniões.

Entre as semelhanças identificadas, ressalto o estabelecimento de regras e normas dentro dos dois contextos, visando a conscientização dos deveres e direitos que possuem; a proximidade, o empenho e o suporte dos meus superiores; realização de reuniões para encaminhamentos de forma frequente e *feedbacks*; dar autonomia aos profissionais/professores para opinar sobre assuntos importantes; realizar ações em conjunto - multiprofissionalismo e interdisciplinaridade; relação harmoniosa com os colegas de trabalho;

Como foi possível notar, apesar de serem profissões com funções distintas, possuindo suas particularidades específicas, elas convergem em diversos aspectos. Suas atribuições são cultivadas em ambientes distintos, mas têm seu público em comum. Muitas poderiam ser outras as semelhanças e diferenças apontadas entre professor de Educação Física e o profissional da saúde. No entanto, essas foram suficientes para indicar uma clara aproximação que as duas profissões possuem e o quanto podem ser investigadas, estudadas e resignificadas suas divergências.

## REFERÊNCIAS

COMARU, Talitha; GOLDANI, Marcelo. **Os Direitos da Criança Hospitalizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Revista HCPA, Porto Alegre, v. 24, n.1, p. 5-12, 2004.

Conselho Federal de Educação Física. Resolução CONFEF nº 046/2002, de 18 de fev. de 2002. **Intervenção do Profissional de Educação Física e respectivas competências e define os seus campos de atuação profissional**. Rio de Janeiro, RJ, fev 2002.

CUNHA. M. I. **O bom professor e sua prática**. 6. ed. Campinas: Papyrus, 1996.

DIAS, Larissa Alves; ANTUNES, Priscilla de Cesaro; ARANTES, Victor Hugo, **Expectativas de atuação profissional de professores(as) de Educação Física em hospitais públicos brasileiros**. Florianópolis, v.36. n 2. supl., p.575-591, abr./jun. 2014.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Unidade de Reabilitação - Educação Física**. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/educacao-fisica>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

GHILARDI, Reginaldo. **Formação Profissional Em Educação Física: A Relação Teoria E Prática**. Motriz, Rio Claro, v. 4, n. 1, p. 1-11, junho/1998.

GRABER, K. C.; WOODS, A. M. **Educação Física e atividades para o ensino fundamental**. Porto Alegre: AMGH, 2014.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Institucional/Apresentação**. Características. Disponível em: <<https://www.hcpa.edu.br/>>. Acesso em: 17 jun. 2019.

MACHADO, A. A. **Interação: um problema educacional**. In: DE LUCCA, E. Psicologia educacional na sala de aula. Jundiaí : Litearte, 1995.

OLIVEIRA, Renata da Silva. **A Importância do Brincar no Ambiente Hospitalar: da Recreação ao Instrumento Terapêutico**. Psicologado, Jun 2012. Disponível em:

<<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/a-importancia-do-brincar-no-ambiente-hospitalar-da-recreacao-ao-instrumento-terapeutico>> Acesso em: 22 jun 2019.

PACHECO, Rafael Spiller; SOARES, Maria Cecília L. B. **A atuação do profissional de Educação Física em equipes multidisciplinares da saúde pública e privada.** Ensaios & Diálogos, Rio Claro, v. 9, n. 1, p. 139-158, jul./dez. 2016

SANTOS, L. J. M. **A educação física hospitalar em desenvolvimento: uma breve apresentação das 32 subespecialidades de atuação profissional no campo da saúde.** EFDeportes.com, Buenos Aires, n. 27, 2000.

SIGNORINI, I. **O gênero relato reflexivo produzido por professores da escola pública em formação continuada.** In Gêneros Catalisadores: letramento e formação de professores. São Paulo: Parábola, 2006.

Villas-Boas, M. A. **Escola e família – uma relação produtiva de aprendizagem em sociedades multiculturais.** Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus, 2001.