

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

**OS DESAFIOS DO TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO
ÂMBITO HOSPITALAR NA UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**

Maurício da Silva César

Porto Alegre, janeiro de 2019

MAURÍCIO DA SILVA CÉSAR

**Os desafios do trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica no
âmbito hospitalar**

Trabalho realizado como pré-requisito para
aprovação na Residência integrada
Multiprofissional em Saúde do Hospital de
Clínicas de Porto Alegre.

Orientador: Prof^ª. Dra. Dolores Sanches Wunsch

Coorientadora: Msa. Carolina Panceri

Porto Alegre

2019

Sumário

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 Apresentação do tema	5
1.2 Justificativa	6
1.3 Problema de pesquisa	7
1.4 Questões norteadoras	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 Trabalho e o trabalho em saúde	8
2.2 Trabalho do professor de educação física	9
2.3 Trabalho do professor de educação física na área da saúde	11
2.3.1 Trabalho do professor de educação física no âmbito hospitalar	13
2.3.2 Trabalho do professor de educação física na área da oncologia pediátrica	15
3 OBJETIVOS	16
3.2. Específicos:	16
4. METODOLOGIA	17
4.2 Sujeitos participantes da pesquisa	17
4.3 Instrumentos de pesquisa	18
4.4 Análise das informações	18
4.5 Aspectos éticos	19
ARTIGO	20
1 INTRODUÇÃO	21
2 TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	22
3 TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ÁREA DA SAÚDE: a partir da oncologia pediátrica	23
4 METODOLOGIA	25
5 DESAFIOS, ATRIBUIÇÕES E NECESSIDADES NO TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA: resultados do estudo	26
5.1 Atribuições profissionais: entre o trabalho prescrito e o trabalho real	27
5.2 Dimensões do desenvolvimento do trabalho: “Um tantinho de alegria”	30
5.3 Desafios: enfrentando o sofrimento e construindo estratégias	34
7 REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	44
APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA	46
APÊNDICE C - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA	46

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do tema

O presente estudo discorre sobre o trabalho do professor de educação física e os desafios a serem enfrentados no cotidiano de trabalho do cenário da oncologia pediátrica. Com este estudo, pretende-se problematizar como o professor de educação física enfrenta situações de dor e perdas frente a exigências profissionais e às adversidades com as quais esse profissional nem sempre está preparado para lidar.

O interesse na temática e a aproximação do estudo se deu ao ingressar na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde - RIMS do Hospital de Clínicas. Nesse processo, foi possível adentrar na unidade de oncologia pediátrica, e foi perceptível que havia algumas diferenças em relação aos outros cenários de práticas já percorridos anteriormente.

O Projeto Político Pedagógico da Residência – RIMS prevê que o residente egresso do núcleo da Educação física na área da saúde da criança desenvolva diferentes competências, que podem ser reconhecidas também em outros cenários de prática, dentre elas na oncologia pediátrica. São elas: a) Compreender as singularidades pertinentes ao processo saúde-doença, hospitalização no âmbito da saúde da criança identificando possibilidades de intervenção para o profissional de Educação Física. b) Identificar as demandas corporais relacionadas às diferentes patologias pediátricas, suas limitações e possibilidades nas diversas etapas do tratamento. c) Desenvolver habilidades sociais, corporais e afetivas que possibilitem o adequado manejo nas situações críticas e cotidianas referentes ao atendimento dos pacientes pediátricos e seus familiares (HCPA/RIMS, 2015).

Portanto, entende-se que estudar o trabalho do professor de educação física¹ irá potencializar as reflexões e discussões no intuito de aprimorar o cuidado realizado pelos profissionais da educação física, e que possa repercutir também no trabalho realizado em equipes multiprofissionais.

Nessa perspectiva, este estudo versa sobre tema do trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica e tem como objetivo central analisar esse trabalho com vistas a identificar os principais desafios profissionais cotidianos junto ao usuário infantil com câncer

¹ A escolha em não usar o termo educador físico, e sim utilizar professor de educação vai ao encontro da não separação entre corpo e mente, pois o termo educador físico suscita que existe um educador para o físico um pouco distante do “educador do intelecto”. Além disso, o termo referido reforça a divisão entre licenciatura e bacharelado, no entanto os licenciados e os bacharéis têm mais elementos em comum do que os fazem se afastar, a exemplo disso temos prática pedagógica.

e suas famílias. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, com os profissionais que atuam ou atuaram na referida unidade de internação.

Destaca-se que o câncer infantil se configura como uma relevante causa de óbitos em países em desenvolvimento e é considerado raro quando comparado com os tumores em adultos, representando entre 2% e 3% do todos os tumores malignos. Por manifestar diferentes comportamentos clínicos, locais primários, origem histológica, deve ser analisado de forma separada em relação ao câncer em adultos. O câncer infantil apresenta menor período de latência, crescem mais rapidamente e são mais invasivos, no entanto os usuários respondem melhor ao tratamento (INCA, 2008).

Está organizado na seguinte sequência: justificativa do estudo, problema de pesquisa e questões norteadoras; fundamentação do estudo a partir das categorias sobre trabalho e o trabalho em saúde, destacando-se o trabalho do professor de educação física no âmbito hospitalar e na unidade de oncologia pediátrica, objetivos, metodologia, elaboração do artigo e considerações finais.

1.2 Justificativa

O estudo se justifica pelo trabalho do professor de educação física na área saúde ser bastante abrangente, e o trabalho em particular num hospital de alta complexidade junto à oncologia pediátrica é ainda muito recente. Devido a isso ainda existe pouca produção sobre a oncologia pediátrica contexto da educação física, sendo assim, são pouco conhecidas as atribuições deste profissional na área, por isso a importância deste estudo.

Este serviço se configura como um potencial espaço para se constituir como itinerário futuro dos residentes de educação física na pediatria, por ser esse cenário um ambiente de aprendizado desafiador frente à intensidade desse trabalho. E é permeado por diferentes condicionantes que atravessa a realidade do usuário infantil com câncer aliado a longa permanência de internação. Ao se inserir no trabalho em equipe, o profissional vai se apropriando das necessidades dos usuários dos serviços de saúde e dos conhecimentos necessários para atuar em cada lugar. Seu fazer não está somente ligado aos conhecimentos técnicos de cada profissão, mas também, perpassa o aprendizado em equipe, de maneira que o que se aprende no trabalho em equipe é utilizado nos momentos em que se realiza a ação específica do profissional. Processo esse em que há grande potencial para a reflexão sobre sua prática, que ao retornar para os diálogos em reuniões de equipe vai construindo e aprimorando o trabalho de cada profissional e dos serviços de saúde.

As salas de recreação oferecem aos internados, um momento de lazer que vai além dos cuidados de habituais. A saída dos leitos oportuniza um momento de “quebra” da rotina hospitalar, produzindo um momento lúdico de recreação, tornando essa experiência menos traumática possível e diminuindo o estresse do ambiente hospitalar.

Além disso, a recreação pode oportunizar a constituição, construção de vínculo afetivo entre os familiares e a equipe, possibilitando uma abertura maior ao diálogo e auxiliando na integralidade e articulação do cuidado multiprofissional e em rede.

A obrigatoriedade de se ter brinquedotecas em hospitais que realizam atendimento pediátrico em regime de internação tem aberto espaço para a entrada do professor de educação física no hospital, inclusive na oncologia pediátrica.

Desta forma, além de pretender que os trabalhadores realizem reflexões sobre seu trabalho, busca-se, com este estudo, identificar algumas questões relativas ao trabalho do professor de educação física, contribuindo para a discussão sobre o trabalho em saúde na oncologia pediátrica. Entende-se que esse estudo implicará não somente no trabalho do professor de educação física, mas no de todos os profissionais que atuam na oncologia pediátrica, tendo em vista o trabalho interdisciplinar.

1.3 Problema de pesquisa

Quais desafios são enfrentados no trabalho realizado pelos professores de educação física no cenário da oncologia pediátrica?

1.4 Questões norteadoras

1. Como o professor de educação física lida e enfrenta as situações de dor e perda vivenciadas pelos usuários pediátricos-oncológicos?
2. Quais atribuições e habilidades o professor de educação física deve desenvolver para a realização do trabalho na oncologia pediátrica?
3. Qual a especificidade do professor de educação física na sua atuação na oncologia pediátrica?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para pensar sobre o trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, se utilizará as seguintes categorias na fundamentação teórica do estudo: Trabalho e o trabalho em saúde, Trabalho do professor de educação física, Trabalho do professor de educação física na saúde, que se desdobra em duas subcategorias, Trabalho do professor de educação física no âmbito hospitalar, Trabalho do professor de educação física na área da oncologia pediátrica, onde se apontam também aos aspectos epidemiológicos relacionados ao câncer infantil.

2.1 Trabalho e o trabalho em saúde

Tendo como pressuposto a conceituação de trabalho em Marx, que por meio do trabalho, os homens transformam a natureza para atender suas necessidades materiais, e nesse ato acaba por modificar a si mesmo e a sociedade, contribuindo para a manutenção e reprodução da vida social e material.

[...] o trabalho é um processo que participam homem e a natureza, processo em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza como uma de suas forças [...] atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza (MARX, 1980, p. 2002).

Na concepção de trabalho de Marx, o que distingue o pior dos arquitetos e a melhor das abelhas, é que o homem, por meio da prévia ideação, projeta na sua cabeça antes de construir, assim modificando suas condições de vida, enquanto os animais, como a abelha na construção de sua colmeia, sua ação não é feita de forma consciente, é programada por sua natureza, por isso a edificação de uma colmeia será sempre realizada da mesma maneira.

Para Marx, o trabalho é a categoria fundante do ser social, é por meio dele que o homem adquire novos conhecimentos que não possuía antes, construindo e inventando novas ferramentas que antes não existiam, criando novas necessidades e possibilidades de ação. Portanto, o trabalho é muito mais que uma mercadoria, ultrapassando a ideia de uma transformação de matéria prima em produto acabado com valor de uso e valor de troca para ser vendido no mercado.

Porém sob a lógica capitalista de produção, no modelo fordista/taylorista tendo a fábrica como locus de ação e o trabalhador como executar tarefas repetitivas, limitadas, padronizadas em linha de produção em série e, mais tarde, na forma da acumulação flexível, transformaram o potencial emancipador do trabalho, criador, que dá sentido à vida em exploração degradante, alienante com caráter destrutivo.

O trabalho em saúde não está fora desse sistema, mas, diferente de uma fábrica em que, muitas vezes, existe um controle excessivo de todo o processo a fim de extrair dos trabalhadores o máximo de sua produção, o trabalho em saúde é centrado no trabalho vivo em ato. É relacional, com base no encontro entre trabalhador e usuário, onde o trabalho é produzido e consumido no mesmo momento. É um processo de produção que opera com altos graus de incerteza e que é marcado pela ação territorial dos atores em cena, no ato intercessor do agir em saúde (Merhy, 2013).

Emerson Merhy intitula trabalho vivo, os atos assistenciais que tem como produto final o cuidado. Já o trabalho morto é todos os produtos-meio envolvidos no processo que são resultados de trabalho que já estão dadas em momentos anteriores.

O dia a dia dos serviços passa pelo entendimento e operacionalização do conceito de tecnologias do cuidado, proposto por Merhy (2013) de tecnologias duras (maquinário, instrumentos), leve-duras (conhecimento técnico) e leves (relações). Em que, através do encontro intercessor, os trabalhadores de saúde lançam mão de sua caixa de ferramentas, saberes técnicos, ou ainda, tecnologias (leve-duras) e utilização de instrumentos (tecnologias duras) que lhe permitem de antemão identificar problemas de saúde que podem ir ao encontro das necessidades e respostas procuradas pelos usuários de saúde.

Ainda segundo o mesmo autor, a saúde é entendida como um processo de produção e construção social. No âmbito da micropolítica dos serviços, existem muitas de disputas de perspectivas sobre as tecnologias de cuidado a serem usadas no agir em saúde.

Porém, de distintas formas, o trabalho pode estar estruturado de maneira que o trabalho morto captura o trabalho vivo, limitando as possibilidades de desenvolver a assistência em sua dimensão cuidadora.

2.2 Trabalho do professor de educação física

A reordenação no mundo do trabalho em nível mundial, que ocorre a partir da década de 1970, tem importante repercussão na constituição do trabalho do professor de educação física no Brasil.

Segundo lobo e Onofre (2010), essas transformações ocorridas em função das crises do sistema capitalista, acarretaram no recuo do Estado e com isso, trouxe junto a redução da centralidade da educação física dentro da esfera pública, o que proporcionou a expansão da iniciativa privada. Com isso, a educação física passa a se direcionar para um ramo de

negócios com menos garantias de estabilidade e fortemente influenciado pelas leis de mercado.

Por meio da Resolução nº 03/1987 do Conselho Federal de Educação (CFE), aparece o figura do bacharel, que na educação física abre caminho para a formação de um profissional mais flexível, no que diz respeito aos direitos trabalhistas e que atenda as demandas do mercado.

Outro importante marco que impactou sobre a atuação profissional do professor de educação física foi a implementação da Resolução nº 07/2004 do Conselho Nacional de Educação (CNE), que versa sobre as diretrizes curriculares nacionais para a formação em educação física.

O conselho nacional de educação física (CONFEF) e dos conselhos regionais de educação física (CREF's) e o movimento estudantil de educação física (MEEF) foram duas entidades que atuaram como agentes imediatos na implementação das atuais diretrizes curriculares nacionais.

“Ou seja, aquelas entidades que não implementaram às DCN, mas que de alguma forma influenciaram nas discussões, nos debates, e nas sistematizações de propostas tanto no intuito de uma formação fragmentada em licenciatura e bacharelado, quanto uma formação única em EF” (MENEGHEL, 2013, p. 28).

Essa resolução impõe para a área a divisão da formação em licenciatura, bacharelado e tecnólogo. Sua aprovação foi exercida sobre grande pressão e ingerência do conselho nacional de educação física (CONFEF) e dos conselhos regionais de educação física (CREF's).

Desta forma, é importante esclarecer que o processo de aprovação da Resolução 07/CNE/2004 se deu sob forte ingerência do sistema CONFEF/CREF's, fazendo com que as deliberações impossibilitassem a construção de um espaço qualitativo e de ampla participação dos setores da área, gerando com sua ingerência um falso consenso sobre a aprovação das atuais diretrizes para a formação em educação física (SILVA; ROQUE, 2013 p.54).

O movimento estudantil de educação física, que discute em seus fóruns, há mais de 30 anos, a questão da formação, foi contrário à sua aprovação, o que gerou grande embate pela revogação desta resolução 07/2004 que culminou na ocupação do prédio do Conselho Nacional de Educação em julho de 2004 (ALVES; TITTON; TRANZILO, 2005).

Em 2005, se iniciaram, em diversas universidades brasileiras públicas e particulares, a divisão dos cursos de graduação. Concomitante a isso, se inaugura um novo capítulo no processo de discussão na área sobre o currículo e formação em educação física, estabelecendo um grande retrocesso para a educação física, pois a formação passa a ter um viés direcionado a atender os interesses do mercado, muitas vezes, sem levar em consideração a formação humana, pesquisa científica, extensão, formação política e artística. Além disso, a citada divisão acaba gerando confusão para estudantes, professores e público em geral sobre as atribuições e o locus de ação dos licenciados e bacharéis em educação física.

Esse novo profissional, o bacharel, com sua formação voltada para instrumentação técnica para atuar no setor privado acaba por ter dificuldades para ter acesso aos diversos temas relacionados a educação física. “Dificultando a este novo profissional de construir/exercer sua autonomia crítica e ação formadora de opinião principalmente no campo não escolar” (SILVA; ROQUE, 2013, p.54). Muitas graduações em educação física passam acentuar a distância entre teoria e prática, ao não dar possibilidade de acesso aos conhecimentos, sejam de ordem biológica, treinamento físico e esportivo para as licenciaturas ou de caráter pedagógico para os bacharéis, fazendo com que muitos professores depois de terminado o curso de educação física, licenciatura ou bacharelado, com uma formação reduzida, tenham de fazer outra graduação para obterem os diversos conhecimentos necessários e a titulação necessária para atuar no mundo do trabalho.

2.3 Trabalho do professor de educação física na área da saúde

A educação física também compõe o campo da saúde, sendo sua inserção uma expressão importante de reconhecimento do papel do profissional no âmbito da promoção da saúde e na perspectiva do conceito ampliado de saúde, mais especificamente nos serviços de saúde pública, porém sua prática ainda está em vias de construção.

Em muitos espaços da área de saúde, sua ação é fundamentada em conhecimentos técnicos relacionados à anatomia, fisiologia, cinesiologia, treinamento físico entre outros, que fazem parte do campo das ciências biomédicas, com o intuito de contribuir para a promoção de saúde. Também visto por muitos numa perspectiva de culto ao corpo, na construção de um padrão de beleza estético, na obtenção de boa forma física massificado em propagandas e anúncios comerciais e, conseqüentemente, atendendo aos interesses políticos, econômicos e culturais numa sociedade marcada por grandes desigualdades sociais.

Em seu imaginário, as pessoas em geral, têm o professor de Educação Física como um possuidor de um corpo com “boa aparência física”, saudável, apto a praticar as diversas modalidades esportivas e a superar limites. Nessa perspectiva alimentam a ideia de que o trabalho desses deve pautar-se na valorização da aptidão física, do desempenho atlético, da performance, na superação máxima dos limites do corpo em busca de um resultado (RIBEIRO, 2011).

Com isso, o trabalho do professor de educação física na saúde também tem o desafio de discutir criticamente sobre o que é entendido sobre saúde e desmistificar a concepção de corpo como mero objeto, bem como entendê-lo com a interface na saúde pública, pois sua ação acontece de forma multiprofissional e intersetorial com os setores da educação, assistência e saúde entre outros.

Nesse sentido, premissas que são muitas vezes ensinadas na graduação de forma ufanista dogmática como “corpo são, mente sã” e “atividade física é saúde” podem vir a ser colocadas em xeque no momento em que descobrimos que as demandas e necessidades dos usuários do SUS vão muito além da proposição de atividades físicas e do treinamento físico (BILIBIO; DAMICO, 2011).

O objeto de trabalho do professor de educação física no campo da saúde pública e saúde coletiva tem por base o cuidado em saúde, que por sua vez, depende de vários fatores e atravessa muitas questões. Fatores e questões que ultrapassam a noção do corpo biológico com foco numa intervenção biomédica. Visto que não depende só da ação individual de cada profissional, não negando a importância dos saberes e práticas de saúde no corpo anatomofisiológico específicos das demais profissões da área da saúde. O professor de educação física é um compositor do cuidado inserido na lógica do trabalho coletivo em equipe que vai além de uma determinada ação de um núcleo profissional (FERREIRA, 2013). Nossa intervenção tem que estar de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, como a integralidade, equidade, universalidade e controle social, os serviços de saúde, as necessidades dos usuários dos serviços, entendendo que população é essa que vive no território em que estamos inseridos, na construção da saúde como um processo potencializador do sujeito agente do seu próprio cuidado.

Uma maior inserção do professor de educação física no campo da saúde pública e coletivas ocorreu a partir da ampliação de dispositivos tradicionais de saúde, como os ambulatorios, do setor de fisioterapia, da ginástica laboral em hospitais gerais, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da criação de outros serviços, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), academias da saúde, ou

ainda, a entrada nos espaços de gestão em saúde, entre outros. Nesse contexto, o professor de educação física começa a ganhar espaço e passa a ser parte integrante dos serviços de saúde.

Na atenção básica, o NASF (Núcleo de apoio à saúde da família) foi o primeiro dispositivo a colocar o professor de educação física figurando como membro da equipe constituinte da mesma forma que outras profissões da saúde, como consta na portaria ministerial N° 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Já os serviços de saúde mental, os principais dispositivos são os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). De acordo com a portaria ministerial N° 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002, que dispõe sobre o funcionamento, modalidades de serviço e recursos humanos, o professor de educação física não aparece, ele se encaixa como outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

Adentrar em cenários menos convencionais impõe ao professor de educação física uma ampliação de sua atuação, assim como do repertório conceitual necessário para sua prática no cotidiano, entrando em contato com os conhecimentos e formas de cuidado praticado em equipe por outros núcleos profissionais com grande tradição na saúde, como a medicina, enfermagem. Os programas de residência multiprofissional em saúde têm contribuído para potencializar as discussões e o entendimento dos demais profissionais de saúde sobre o trabalho do professor de educação física no SUS.

2.3.1 Trabalho do professor de educação física no âmbito hospitalar

Com a estruturação do SUS e a hierarquização da rede de serviços, a atenção básica se conforma atualmente como ordenadora do cuidado, principal porta de entrada do sistema, responsável pela maior parte dos atendimentos em saúde, encaminhamentos para pontos da rede de saúde de acordo com os diferentes níveis de complexidade. Entende-se assim por cuidar de procedimentos que necessitam de menos tecnologias-duras e tecnologias-leve-duras e de rápida resolução. O hospital é entendido como o lugar de referência no processo saúde-doença, entre outros motivos, por ser uma instituição muito antiga na história da humanidade e prestar assistência de média e alta complexidade em regime de internação.

A saída do ambiente familiar, devido à internação, leva ao afastamento de amigos e da vida social habitual, ausência do dia a dia da escola, universidade e trabalho, cumprimento de novas regras e horários delimitados pelos hospitais, submissão a exames invasivos que podem gerar dor, desconforto, perda de aspectos relacionados à individualidade e, muitas vezes à privacidade, expectativas no desenvolvimento do cuidado, são algumas questões importantes

a considerar que podem dificultar a melhora do estado de saúde das pessoas submetidas ao regime de internação.

De forma geral, o trabalho do professor de educação física, no âmbito hospitalar, tem sua ação voltada para a prática do condicionamento físico, reabilitação e ginástica laboral para funcionários. No estudo realizado por Antunes, Dias e Arantes (2014) que analisaram as expectativas de atuação de professores de educação física em hospitais, por intermédio de dez editais de concursos públicos no Brasil entre os anos de 2006 a 2012, afirmam que para ingressar no cargo, foi exigido um conjunto de atribuições, como os saberes da área da reabilitação, condicionamento físico, esportes, recreação, educação, atividades rítmicas e expressivas, reeducação postural, ginástica laboral, promoção da saúde, gestão em processos de trabalho, entre outras, com predomínio da atuação voltada ao condicionamento físico, reabilitação de usuários e ginástica laboral para funcionários. Evidenciou a importância do exercício no tratamento de doenças ligadas ao modelo biomédico, visto que, no espaço hospitalar, a recuperação da saúde é a centralidade e o estado de doença está em evidência.

Outro lugar importante ocupado pelo professor de educação física em hospitais gerais está relacionado à atuação por meio do setor de recreação terapêutica, com as salas de recreação e brinquedotecas. Este espaço atende aos critérios da Lei Federal 11.104 de 21/03/2005 (BRASIL, 2005), que obriga os hospitais que realizam atendimento pediátrico em regime de internação a oferecerem brinquedotecas nas suas dependências. A lei considera brinquedoteca, o espaço com brinquedos e jogos educativos, para estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar. Porém, dispõe apenas sobre o local e os materiais que as brinquedotecas devem conter, mas não prevê a exigência de contratação de professores de educação física, terapeutas ocupacionais, pedagogos e outros profissionais com formação para trabalhar de forma lúdica o cuidado na internação hospitalar.

As salas de recreação e brinquedotecas não se restringem apenas às crianças e aos adolescentes, seus potenciais benefícios incluem também a população adulta.

Diante de um contexto complexo, lançar mão do brincar pode auxiliar no enfrentamento de diversas dificuldades, para a melhora da situação de saúde de sujeitos em regime de internação, períodos em que os sujeitos se encontram em grande fragilidade, podendo se configurar em momentos traumatizantes para os usuários.

Do mesmo modo, os espaços de recreação propiciam o convívio social com outras crianças, pais e trabalhadores, oferecem aos que estão internados um momento de lazer que se

difere dos procedimentos protocolares de cuidados. A saída dos leitos oportuniza um momento diferente da rotina hospitalar.

2.3.2 Trabalho do professor de educação física na área da oncologia pediátrica

Atualmente o câncer se configura como um grande problema de saúde pública. A estimativa brasileira, para biênio 2016-2017, aponta a incidência de cerca de 600 mil casos de câncer (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015). De forma geral, o câncer é segunda principal causa de morte por doença na população brasileira, perdendo apenas para as doenças do aparelho circulatório. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS).

O termo câncer, também denominado neoplasia maligna, se refere a uma série de doenças, um conjunto de mais de 100, com aspectos biológicos múltiplos que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tentam invadir tecidos e órgãos. É uma proliferação anormal do tecido, que foge parcial ou totalmente o controle do organismo. A maioria das células normais que formam o corpo humano, cresce, multiplica-se e morre de maneira ordenada, já as células cancerosas continuam crescendo incontrolavelmente de forma rápida e agressiva (ABC do Câncer, 2010).

Em relação ao enfrentamento das dificuldades no cuidado às pessoas com câncer, essa questão é mais comum e muito discutida no cotidiano de trabalho do enfermeiro. Pois a equipe de enfermagem assume boa parte da responsabilidade de cuidar dos usuários com câncer e suas famílias. “Ainda, deve lidar permanentemente com situações de perda e de morte, que são exacerbadas pelas características da demanda e do ambiente de trabalho” (LUZ et al., 2016 p.68).

Visto que a atuação do professor de educação física ainda é parca na oncologia pediátrica, existem poucos estudos que relacionam educação física no hospital ao câncer infantil, e menos ainda se fala sobre esse trabalho. “Na oncologia pediátrica a inserção do professor de educação física é um acontecimento recente, ainda pouco explorado em termos de intervenção e pesquisa” (SCHIMITT, 2013. p. 35). O mesmo autor sugere ainda que se realizem mais estudos e investimentos acadêmicos para que o trabalho da educação física na oncologia pediátrica se realize com mais qualidade e efetividade.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral:

Analisar o trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, com vistas a identificar os principais desafios profissionais cotidianos junto ao usuário infantil com câncer e suas famílias.

3.2. Específicos:

1. Caracterizar as atribuições desenvolvidas pelo professor de educação física na realização do trabalho na oncologia pediátrica.
2. Identificar como o professor de educação física lida e enfrenta as situações de dor e perda vivenciadas pelos usuários pediátricos-oncológicos.
3. Conhecer quais são os desafios enfrentados pelos professores de educação física e as exigências profissionais para a realização do cuidado ao usuário infantil com câncer e suas famílias.

4. METODOLOGIA

O desenho metodológico busca responder os objetivos da presente pesquisa. Os tópicos irão seguir a seguinte ordem: tipo de estudo, sujeitos participantes da pesquisa, instrumentos de pesquisa, análise das informações coletadas e aspectos éticos.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida numa perspectiva qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Utilizando a entrevista semi-estruturada com o intuito de responder as questões centrais do estudo. As análises serão feitas com base na uma análise de conteúdo, que incluem as etapas da pré-análise, exploração do material, interpretação dos resultados (Bardin, 2011).

A pesquisa qualitativa busca a compreensão dos fenômenos com destaque no significado. Para Nogueira e Bógus (2004, p. 48), a escolha de uma abordagem qualitativa refere-se a estudos de significados, significações, ressignificações, representações psíquicas, representações sociais, simbolizações, simbolismos, percepções, pontos de vista, perspectivas, vivências, experiências de vida e analogias.

Segundo Molina Neto (2010, p. 118), a escolha do caráter qualitativo tem seu valor e relevância justamente por ser capaz de “[...] interpretar as representações e os significados que um grupo social dá à sua experiência cotidiana”, emergindo na realidade dos sujeitos da pesquisa para melhor compreender o contexto em que se está inserido.

Os sujeitos da pesquisa são os professores de educação física, estagiários, chefias do serviço de educação física e terapia ocupacional e demais profissionais que atuam na oncologia pediátrica.

O estudo lança mão da técnica de análise de conteúdo para analisar as entrevistas.

4.2 Sujeitos participantes da pesquisa

Procurando atender o objetivo do estudo, que foi analisar o trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, com vistas a identificar os principais desafios profissionais cotidianos junto ao usuário infantil com câncer e suas famílias, participaram do estudo, sete sujeitos de pesquisa, que são professores de educação física e que atuam ou já atuaram na oncologia pediátrica, estudantes que fizeram estágio não obrigatório, profissionais que exercem ou que anteriormente ocupavam o cargo de chefia a chefia do serviço de educação física e terapia ocupacional. Os estudantes e profissionais se mostraram disponíveis

à realização da pesquisa e a escolha dos sujeitos se deu pela inserção profissional na unidade de oncologia pediátrica e pela disponibilidade em participar da pesquisa.

4.3 Instrumentos de pesquisa

A coleta de informações iniciou após aprovação do Comitê de ética do HCPA.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, a partir de um roteiro com questões abertas, sendo três roteiros distintos de acordo com o segmento dos entrevistados (apêndice B, C, D), que tem o intuito de responder as questões centrais do estudo. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e devolvidas para os sujeitos da pesquisa a fim de que pudessem revisar alguma fala.

4.4 Análise das informações

Depois de realizadas as entrevistas, a análise das informações se realizou por meio da análise de conteúdo. Essa é uma técnica tem como objetivo dar sentido ao que foi pesquisado, com o intuito de categorizar as informações coletadas e realizar a triangulação dos dados.

Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo é um rigoroso conjunto de técnicas de análise de comunicações, dentro de um campo vasto e diverso: as comunicações. Um método empírico com a finalidade de saber os fundamentos que serve de base para o discurso, por meio da fala, os atores envolvidos em um contexto delimitado, vão atribuindo significação (conteúdo das mensagens) A análise de conteúdo está organizada da seguinte maneira: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré-análise é a fase de organização dos documentos e devem estar de consonância com os objetivos da pesquisa. “Os documentos assim incluídos na amostra devem ser representativos e pertinentes aos objetivos da análise” (MORAES, 1999, p.12).

Para Bardin (2011) a etapa de pré-análise é composta pelas seguintes fases: leitura flutuante, a escolha dos documentos, regra da exaustividade, regra da representatividade, regra da homogeneidade e regra da pertinência. Na sequência a exploração do material, que consiste no momento de decodificação, decomposição ou enumeração. Por fim, o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. No tratamento dos resultados, o que importa é o processo de transformar o bruto em significativo e válido.

Entretanto, o analista de conteúdo exercita com maior profundidade este esforço de interpretação e o faz não só sobre conteúdos manifestos pelos

autores, com também sobre os latentes, sejam eles ocultos, conscientes ou inconscientes pelos autores (MORAES, 1999, p.15).

A interpretação permite também, tornar visível o significado das mensagens, teorias que sustentam os discursos que podem não estar explícita na comunicação.

4.5 Aspectos éticos

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP/HCPA) para análise, através do projeto N° 85682218900005327 no CAAE, levando em consideração a resolução N°466, de dezembro de 2012, que diz respeito à dignidade humana, proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, respeitando a dignidade, a liberdade e a autonomia do ser humano.

Todos os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A), no qual consta sobre o objetivo do estudo, os possíveis riscos e benefícios de participar da pesquisa. A participação foi exclusivamente voluntária.

As informações coletados nesta pesquisa estão sob a responsabilidade do pesquisador.

ARTIGO²**OS DESAFIOS DO TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA NO ÂMBITO HOSPITALAR****Mauricio da Silva César³****Dolores Sanches Wunsch⁴****Carolina Panceri⁵****Resumo:**

O estudo tem por objetivo analisar o trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, com vistas a identificar os principais desafios profissionais cotidianos junto ao usuário infantil com câncer e suas famílias. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, totalizando sete sujeitos de pesquisa, entre eles chefes do serviço de educação física e terapia ocupacional, professores de educação física e estagiários não obrigatórios de uma unidade de oncologia pediátrica de um hospital geral de alta complexidade do sul do país. Os resultados do estudo sobre os desafios profissionais evidenciam as atribuições profissionais identificadas entre o trabalho prescrito e o trabalho real, bem como as reais demandas que se colocam para o trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, apontando diferentes dimensões no desenvolvimento do trabalho, as formas de enfrentamento do sofrimento e a construção de estratégias frente os desafios. Como conclusão, foi apontado, que por meio da experiência e a partir das dificuldades advindas de sua realidade de trabalho, os sujeitos de pesquisa, constroem novos saberes, repensam sua prática, reelaboram seu fazer e encontram possibilidades de trabalho.

Palavras-chaves: Educação física, Trabalho, Neoplasias, Oncologia.**Abstract:**

The aim of this study is to analyze the work of physical education teachers in pediatric oncology, with a view to identifying the main daily professional challenges for children with cancer and their families. This is a qualitative research, exploratory and descriptive, totaling seven research subjects, among them the heads of the physical education and occupational therapy service, physical education teachers, and non-compulsory trainees of a pediatric onco-hematology unit of a general hospital. The results of the study on the professional challenges highlight the professional attributions identified between the prescribed work and the actual work, as well as the real demands that are placed on the work of the teacher of physical education in pediatric oncology pointing out different dimensions in the development of the work, and ways of coping with suffering and building strategies to face the challenges. As a conclusion, it was pointed out that, through experience and

² O presente Artigo foi elaborado atendendo as normas da Revista Movimento - Revista de Educação Física da UFRGS, disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/about/submissions#onlineSubmissions>

³ Professor de Educação Física, Residente no programa da Saúde da Criança da RIMS/HCPA.

⁴ Assistente Social, Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Tutora da Saúde da Criança da RIMS/HCPA.

⁵ Professora de Educação Física do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

from the difficulties arising from their work reality, research subjects build new knowledge, rethink their practice, rework their work and find work possibilities.

Keywords: Physical Education and Training, Work, Neoplasms, Medical Oncology.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo analisa o trabalho do professor de educação física e os desafios a serem enfrentados no cotidiano de trabalho na Unidade de Oncologia Pediátrica (UOP) de um hospital universitário do sul do país.

Problematiza como o professor de educação física⁶ enfrenta situações de dor e perdas frente a exigências profissionais e às adversidades, pouco comuns, no cotidiano de trabalho da maioria dos professores de educação física.

Em relação ao trabalho em saúde, salientamos a discussão que engloba a conceituação clássica de trabalho em Marx (1980). Para o autor, o trabalho aparece como categoria fundante do ser social, de forma que o homem quando modifica a natureza para satisfazer as suas necessidades materiais, modifica sua própria natureza.

Assim como a micropolítica do trabalho proposta por Merhy, concepção de cuidado centrada no trabalho vivo em ato, relacional, com base no encontro entre trabalhador e usuário, onde o trabalho é produzido e consumido no mesmo momento. Emerson Merhy (2013) intitula trabalho vivo, os atos assistenciais que tem como produto final o cuidado. Já o trabalho morto é todos os produtos-meio envolvidos no processo que são resultados de trabalho que já estão dadas em momentos anteriores.

Face a isso, a saúde é entendida como um processo de produção e construção social que opera com altos graus de incerteza e que é marcado pela ação territorial dos atores em cena, no ato intercessor do agir em saúde (Merhy, 2013).

Porém, a lógica capitalista de produção, principalmente, a partir da crise estrutural do capital, da reestruturação produtiva na forma da acumulação flexível e a implantação de políticas neoliberais, em meados da década de 1970, transformam o potencial criador, emancipador do trabalho em exploração degradante, alienante com caráter devastador, de forma que a concorrência e a busca incessante da produtividade e do lucro, vêm provocando

⁶ A escolha em não usar o termo educador físico, e sim utilizar professor de educação vai ao encontro da não separação entre corpo e mente, pois o termo educador físico suscita que existe um educador para o físico um pouco distante do “educador do intelecto”. Além disso, o termo referido reforça a divisão entre licenciatura e bacharelado, no entanto os licenciados e os bacharéis têm mais elementos em comum do que os fazem se distanciar, a exemplo disso temos prática pedagógica.

efeitos destrutivos gerando uma grande quantidade de trabalhadores excluídos e precarizados (ANTUNES, 2002). Essa maneira de organizar e gerenciar o trabalho no mundo acaba por influenciar também o trabalho em saúde.

O presente artigo inicialmente aborda o trabalho do professor de educação física numa perspectiva histórica e contemporânea e na sequência aspectos que envolvem o trabalho desse profissional na área saúde, na particularidade da oncologia pediátrica. Num terceiro momento, apresenta os resultados de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo, e por fim as considerações finais.

2 TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA

A reordenação no mundo do trabalho em nível mundial que ocorre a partir da década de 1970 tem importante repercussão na constituição do trabalho do professor de educação física no Brasil.

Segundo lobo e Onofre (2010), essas transformações ocorridas em função das crises do sistema capitalista, acarretaram no recuo do estado e com isso, trouxe junto a redução da centralidade da educação física dentro da esfera pública, o que proporcionou a expansão da iniciativa privada. Com isso, a educação física passa a se direcionar para um ramo de negócios com menos garantias de estabilidade e fortemente influenciado pelas leis de mercado.

Por meio da Resolução nº 03/1987 do Conselho Federal de Educação (CFE), aparece o figura do bacharel, que na educação física abre caminho para a formação de um profissional mais flexível, no que diz respeito aos direitos trabalhistas, e que atenda as demandas do mercado.

Outro importante marco que impactou sobre a atuação profissional do professor de educação física foi a implementação da Resolução nº 07/2004 do Conselho Nacional de Educação (CNE), que versa sobre as diretrizes curriculares nacionais para a formação em educação física.

Essa resolução impõe para a área a divisão da formação em licenciatura, bacharelado e tecnólogo. Sua aprovação foi exercida sobre grande pressão e ingerência do conselho nacional de educação física (CONFED) e dos conselhos regionais de educação física (CREF's).

Desta forma, é importante esclarecer que o processo de aprovação da Resolução 07/CNE/2004 se deu sob forte ingerência do sistema

CONFED/CREF's, fazendo com que as deliberações impossibilitassem a construção de um espaço qualitativo e de ampla participação dos setores da área, gerando com sua ingerência um falso consenso sobre a aprovação das atuais diretrizes para a formação em educação física (SILVA; ROQUE, 2013 p.54).

Esse novo profissional, o bacharel, com sua formação voltada para a instrumentação técnica para atuar no setor privado acaba por ter dificuldades de acesso aos diversos temas relacionados a educação física o que acaba criando obstáculos para uma formação com viés mais crítico e reflexivo.

3 TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ÁREA DA SAÚDE: a partir da oncologia pediátrica

A educação física do hospital geral de alta complexidade estudado, por muito tempo, foi denominado serviço de recreação terapêutica, que teve início em 1979 por Teresa de Freitas Galvão, professora na disciplina de recreação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com uma proposta lúdico-terapêutica na Unidade de Internação Pediátrica do referido Hospital (Sikilero, 1997). Somente no ano de 2014 passou a se chamar Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional. O Serviço oferece salas de recreação equipadas com materiais lúdicos, educativos, culturais, eletrônicos e para atividades físicas. Dentre eles está a sala de recreação para a oncologia pediátrica, foi criado no ano de 1995 com a parceria do Instituto do câncer infantil (Instituto do Câncer Infantil, 2015).

Hoje o Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional atende aos usuários das unidades de internação, Oncologia pediátrica, Ambulatório, Centro de Atenção Psicossocial para adultos (CapsII), Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (Capsi) e Unidade Básica de Saúde (UBS). É constituído por uma equipe multidisciplinar formada por professores de educação física, terapeutas ocupacionais e uma pedagoga e conta ainda com residentes da Residência Multiprofissional em Saúde (Rims) e estagiários curriculares e extracurriculares nas áreas de Educação Física, Pedagogia e Terapia Ocupacional.

O objeto de trabalho do professor de educação física no campo da saúde pública e saúde coletiva tem por base o cuidado em saúde, que por sua vez, atravessa muitas questões. Visto que sua intervenção não depende apenas da ação individual de cada profissional, o professor de educação física é um compositor do cuidado inserido na lógica do trabalho coletivo em equipe que vai além de uma determinada ação de um núcleo profissional (FERREIRA, 2013).

Com isso, para construir sua prática profissional em conjunto com a equipe multiprofissional, é de suma importância entender o que o câncer representa.

Atualmente o câncer se configura como um grande problema de saúde pública. De forma geral, é segunda principal causa de morte por doença na população brasileira, perdendo apenas para as doenças do aparelho circulatório. (BRASIL, DataSUS, 2017).

O termo câncer, também denominado neoplasia maligna, se refere a uma série de doenças, um conjunto de mais de 100, com aspectos biológicos múltiplos que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tentam invadir tecidos e órgãos. A maioria das células normais que formam o corpo humano, cresce, multiplica-se e morre de maneira ordenada, já as células cancerosas continuam crescendo incontrolavelmente de forma rápida e agressiva (ABC do Câncer, 2010).

Destaca-se que o câncer infantil se configura como uma relevante causa de óbitos em países em desenvolvimento. Por manifestar diferentes comportamentos clínicos, locais primários, origem histológica, deve ser analisada de forma separada em relação ao câncer em adultos (INCA, 2008).

O câncer infanto juvenil é considerado raro em comparação ao câncer em adultos e corresponde a entre 1% e 3% de todos os tumores malignos. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2015). Os principais tipos de câncer na infância e na adolescência são as leucemias (que afeta os glóbulos brancos), os do sistema nervoso. Porém essa população responde bem ao tratamento e são considerados de bom prognóstico. A estimativa de cura é de 80% das crianças e adolescentes acometidos de câncer, se o diagnóstico for precoce e tratados em centros especializados (ABC do Câncer, 2010).

A abrangência profissional, a prática e o campo de ação do professor de educação física ainda estão em vias de construção. Adentrar em cenários menos convencionais, como o hospital e ainda mais na oncologia pediátrica, impõe ao professor de educação física uma ampliação de sua atuação, assim como do repertório conceitual necessário, entrando em contato com os conhecimentos e formas de cuidado praticado em equipe por outros núcleos profissionais com grande tradição na saúde. A atuação nas salas de recreação e brinquedotecas se configuram como um importante lugar ocupado pelo professor de educação física em hospitais gerais no cuidado às pessoas com câncer.

Este espaço atende aos critérios da Lei Federal 11.104 de 21/03/2005 (BRASIL, 2005), que obriga os hospitais que realizam atendimento pediátrico em regime de internação a

disponibilizar espaços para as salas de recreação e/ou brinquedotecas nas suas unidades. A lei considera brinquedoteca, o espaço com brinquedos e jogos educativos, para estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar. Porém, dispõe apenas sobre o local e os materiais que elas devem conter, não prevê a exigência de contratação de professores de educação física, terapeutas ocupacionais, pedagogos ou outros profissionais com conhecimento adequado para trabalhar de forma lúdica o cuidado na internação hospitalar.

As salas de recreação e brinquedotecas não se restringem apenas às crianças e aos adolescentes, seus potenciais benefícios incluem também a população adulta.

Diante de um contexto complexo, o brincar pode ajudar no enfrentamento de diversas adversidades, auxiliando, por exemplo, na melhora de situações de saúde de sujeitos em regime de internação, muitas delas de longa duração, períodos em que os sujeitos se encontram em grande fragilidade, podendo se configurar em momentos traumatizantes.

Do mesmo modo, os espaços de recreação propiciam o convívio social com outras crianças, pais e trabalhadores. Oferecem aos que estão internados, um momento de lazer que se difere dos procedimentos protocolares de cuidados. A saída dos leitos oportuniza um momento diferente da rotina hospitalar.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida numa perspectiva qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Utilizando a entrevista semi-estruturada com o intuito de responder as questões centrais do estudo.

A pesquisa qualitativa, busca a compreensão dos fenômenos com destaque no significado. Para Nogueira e Bógus (2004, p. 48), a escolha de uma abordagem qualitativa refere-se a estudos de significados, significações, ressignificações, representações psíquicas, representações sociais, simbolizações, simbolismos, percepções, pontos de vista, perspectivas, vivências, experiências de vida, analogias.

Segundo Molina Neto (2010, p. 118), a escolha do caráter qualitativo, tem seu valor e relevância justamente por ser capaz de “[...] interpretar as representações e os significados que um grupo social dá à sua experiência cotidiana”, emergindo na realidade dos sujeitos da pesquisa para melhor compreender o contexto em que se está inserido.

A pesquisa foi desenvolvida com profissionais da educação física de uma unidade de oncologia pediátrica de um hospital geral de alta complexidade do sul do país. A referida

unidade atende crianças e jovens de zero a 18 anos com neoplasias maligna e é um dos principais centros de referência no tratamento do câncer infanto-juvenil do país. Oferece ainda, assistência que incluem procedimentos como quimioterapia, radioterapia, cirurgia e transplante de medula óssea de modo integrado com equipe multidisciplinar e demais especialidades pediátricas.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, a partir de um roteiro com questões abertas, sendo três roteiros distintos de acordo com o segmento dos entrevistados que teve o intuito de responder as questões centrais do estudo, totalizando sete sujeitos de pesquisa. Participaram do estudo, dois professores de educação física, um que trabalha e outro que já trabalhou no setor de oncologia pediátrica, dois estudantes que faziam estágio não obrigatório e três profissionais, dois que já ocuparam o cargo de chefia a chefia do serviço de educação física e terapia ocupacional e outro que atualmente exerce a função de chefia do serviço. A escolha dos sujeitos se deu pela inserção profissional na unidade de oncologia pediátrica e pela disponibilidade em participar da pesquisa. O estudo lança mão da técnica de análise de conteúdo para analisar as entrevistas que incluem as etapas da pré-análise, exploração do material, interpretação dos resultados (Bardin, 2011).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CEP/HCPA) para análise, projeto N° 85682218900005327 no CAAE.

Levando em consideração a resolução N°466, de dezembro de 2012, que diz respeito à dignidade humana, proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, respeitando a dignidade, a liberdade e a autonomia do ser humano.

5 DESAFIOS, ATRIBUIÇÕES E NECESSIDADES NO TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA: resultados do estudo

No intuito de contribuir para a qualificação, reflexão e elaboração do trabalho do professor de educação física no cenário da oncologia pediátrica, esta pesquisa pretendeu identificar quais atribuições são exigidas e desenvolvidas no trabalho do professor de educação física, e quais são as formas como o professor de educação física lida e enfrenta as situações de dor e perda vivenciadas, assim como buscou analisar os principais desafios profissionais para a realização do cuidado junto ao paciente infantil com câncer e suas famílias.

A particularidade desse trabalho se expressa através das seguintes categorias: atribuições profissionais identificadas, bem como as reais demandas que se colocam para o

trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica. Tais situações levam a apontamentos que são essenciais para o desenvolvimento do trabalho, assim como se verificou quais os desafios presentes na realização do trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica.

5.1 Atribuições profissionais: entre o trabalho prescrito e o trabalho real

Deste estudo sobre o trabalho do professor de educação física em uma unidade de internação oncológica pediátrica, emergem diferentes expressões de como esse trabalho se realiza.

Quando eu trabalhei lá e era uma parte mais de ludoterapia né, uma coisa de estimulação motora, mas muito pouco [...] Então eu acho que o carro chefe continua sendo o lúdico, a atividade lúdica né (Entrevistado 5).

O que se faz em cada unidade, a maneira como ocorre o trabalho, deriva da dinâmica entre o trabalho real e o prescrito. O trabalho prescrito está ligado às normas, preceitos a serem respeitados, estabelecidos na relação complexa entre trabalhadores e a instituição em que esse trabalhador tem vínculo empregatício. Já o trabalho real é aquele que realmente acontece, o trabalho executado pelo trabalhador (OLIVEIRA, 2011). E é no trabalho real que o profissional vai se dando conta do que ele precisa para trabalhar, desenvolver habilidades e vai construindo outras maneiras, outros modos de agir. Assim, “toda atividade de trabalho seria, em algum grau, descritível como seguimento de um protocolo experimental como experiência e confronto com situações” (RAMOS, 2012, p.184). Na prática profissional, os trabalhadores desenvolvem habilidades, nesse exercício profissional, vão estabelecendo forma de mediar às habilidades e os conhecimentos adquiridos no processo de formação com a realidade vivida.

Um aspecto importante na elaboração e andamento do trabalho do professor de educação física ocorre na interlocução com os demais profissionais no trabalho em equipe. “Por trabalho em equipe compreende-se a ação de um conjunto de pessoas a fim de atingir objetivos comuns, com responsabilidade e compromisso compartilhados, comunicação aberta e afetiva” (GRISCI, 2011, p.453). Visto que na sala de recreação, espaço onde o brincar é livre, surgem temas que muitas vezes não aparecem no diálogo com outros profissionais.

A recreação pelo brincar na verdade é um lugar onde as pessoas acabam se soltando mais né, tu começa a jogar com alguém as pessoas começam a conversar e se sentem mais à vontade [...] Então às vezes a gente acaba tendo outras demandas [...] Que a gente ouve e que a gente encaminha para quem tem maior capacidade de lidar com isso (Entrevistado 4).

Nós fomos obrigados a entender a área da saúde [...] no fazendo que a gente foi aprendendo [...] Tu imagina que não tinham muitas referências [...] Então a gente conseguiu achar uma brecha pra que o lúdico fosse parte do tratamento (Entrevistado 1).

A interlocução e o diálogo com os demais profissionais auxiliam no fortalecimento do trabalho coletivo da equipe multiprofissional assim como a construção da rede de cuidados dos internados na oncologia pediátrica.

Os conceitos propostos por Merhy (2013) de tecnologias duras (maquinário, instrumentos), leve-duras (conhecimento técnico) e leves (relações), são de grande valia no que diz respeito ao cuidado aos sujeitos no cuidado no dia a dia dos serviços. E a dinâmica do trabalho real exige dos trabalhadores a incorporação de novos conceitos, como os das tecnologias leves.

[...] Eu acho que umas das coisas importantes de se trabalhar nesse espaço é da gente ir apurando a nossa escuta e o nosso olhar (Entrevistado 4).

Destaca-se que as atribuições comuns dos professores de educação física e o perfil desse profissional vão se elaborando e aprimorando no cotidiano do trabalho. O professor de educação física não chega na oncologia pediátrica com perfil profissional pronto para trabalhar, ele contribui com seus saberes e suas experiências anteriores. Porém, o trabalho demanda que ele direcione e encaminhe seus estudos a partir do que ocorre no trabalho real, de forma que as exigências e o perfil profissional vão se construindo mutuamente.

Foram recorrentes nas entrevistas, considerações sobre as lacunas na formação, mais especificamente, que não foram abordadas ou pouco vistos, na formação inicial, temas relacionados ao SUS, trabalho em saúde, trabalho no âmbito hospitalar, tanto dos trabalhadores, chefias do serviço que terminaram suas graduações há mais tempo, assim como os estagiários que estão em processo de formação na oncologia pediátrica.

Penso que as graduações deveriam se preocupar mais com as questões da área da saúde [...] Não é ensinado em momento algum a trabalhar com crianças com câncer, na faculdade [...] Mas eu ainda acho que os estudantes chegam muito crus pra trabalhar nesse espaço (Entrevistado 4).

Eu ainda não vejo ele tendo esse embasamento na sua formação [...] Então eu acho que ele vai muito na tentativa e erro ainda [...] A gente ainda vê muito pouco material escrito, muito pouca pesquisa sendo desenvolvida

especificamente pra professor de educação física pra esse público (Entrevistado 3).

O descompasso entre formação e inserção profissional, acarreta grandes dificuldades no desenvolvimento do trabalho quando o professor de educação física se depara com um local de trabalho pouco consolidado na profissão.

Em muitos espaços da área de saúde, como o hospital, sua ação é influenciada por conhecimentos técnicos relacionados à anatomia, fisiologia, cinesiologia, treinamento físico entre outros, que fazem parte do campo das ciências biomédicas.

A tradição curricular da formação superior da área reproduz a subordinação aos pressupostos da parametrização biomédica, a abordagem curativa e prescritiva, muito disso pela necessidade de desvincular-se da formação para a educação básica e consolidar-se na área da saúde (CABALLERO, DESSBESELL, 2016. p.125).

Como já referido aqui, a inserção profissional no âmbito da saúde, embora tenha se ampliado ainda precisa se expandir e se reconhecer quanto as suas particularidades em serviços com maior demanda de usuários em situações graves, como é o caso da oncologia pediátrica.

Aliada à pouca proximidade com os temas da área da saúde coletiva, a formação não “garante” segurança para atuar nos diversos âmbitos. Muitas vezes, o profissional toma para si a tarefa de desbravar muitos caminhos. Nesse trajeto, sem tantas referências de experiências prévias, enfrenta maiores adversidades na construção de um trabalho sólido e reconhecido em relação a profissões com mais história no campo da saúde coletiva.

[...] [A formação profissional] implica, entretanto, compreender que não há profissão sem um caminho claro e reconhecido - claro no sentido de saber e abrangência e os limites de uma profissão quanto ao que ela trata, faz e de que modo faz; reconhecido, pois implica em um aprendizado sobre o que a profissão é e como deve ser (CATTANI, RIBEIRO, 2011.p. 204).

Assim a atuação do professor de educação física ainda é parca na oncologia pediátrica, existem poucos estudos que relacionam educação física no hospital e o câncer infantil, e menos ainda se fala sobre esse trabalho. “Na oncologia pediátrica a inserção do professor de educação física é um acontecimento recente, ainda pouco explorado em termos de intervenção e pesquisa” (SCHIMITT, 2013. p. 35). Ainda, o mesmo autor sugere que se realizem mais estudos e investimentos acadêmicos para que o trabalho da educação física na oncologia pediátrica tenha cada vez mais qualidade e efetividade.

5.2 Dimensões do desenvolvimento do trabalho: “Um tantinho de alegria”

As dificuldades e o impacto de trabalhar no hospital é algo que chama a atenção a partir da aproximação do professor de educação física com adoecimento das crianças por câncer infantil e a realidade social delas.

O hospital é um lugar difícil de trabalhar [...] A gente tá sempre ouvindo histórias e as histórias são, muitas vezes tristes, não só questões de saúde física como muitas questões sociais (Entrevistado 5).

Destaca-se que o ambiente em que esse trabalho é exercido torna a atividade profissional ainda mais difícil e desafiadora, pois as questões que os professores de educação física se deparam cotidianamente são de diversas ordens.

Ainda vigora no hospital o modelo apoiado no paradigma biomédico, anatomoclínico de organização dos conhecimentos e práticas de saúde, sustentado no relatório flexner⁷ (EUA, 1910) que foi o principal documento que serviu de parâmetro para a reorganização da formação médica e das diversas profissões no século XX, segundo FRANCO MERHY, (2013), com isso a doença ocupa lugar de destaque e o hospital local de referência.

Outro assunto importante a ser discutido, para além da complexidade de se trabalhar no hospital, é sobre os conhecimentos que esse profissional deve saber para o melhor desenvolvimento do trabalho na oncologia pediátrica frente às necessidades que esse trabalho impõe.

O profissional de educação física tem um jogo de cintura diferente, ele tem uma forma de entrar, talvez porque o corpo do profissional tá junto, além dos recursos que tu tens, técnicos e não sei que, tu tens uma disponibilidade corporal (Entrevistado 1).

Eu acho que ele tem que ter um olhar diferenciado pra situação específica da doença (Entrevistado 3).

Conseguir se colocar no lugar do outro, de entender o que ele tá passando naquele momento eu acho que isso é uma das grandes coisas que a gente precisaria aprender, que eu também não sei se se ensina né (Entrevistado 4).

Ler sobre o assunto né, pra ti entender o que é a doença [...] E são vários tipos de doenças dentro da mesma doença, são tipos de câncer né (Entrevistado 6).

⁷ O chamado modelo flexneriano refere-se ao modelo de ensino médico implementado a partir do Relatório Flexner (EUA-1910), que sugeria uma formação que tivesse como eixo “a necessidade de enlaçar o ensino com a investigação nas ciências biomédicas”, decorrendo disso um modelo de prática médica centrada no corpo anatomofisiológico e tendo como principal referência o hospital (NOGUEIRA, 1994, p. 92-93, apud FRANCO; MERHY, 2013, p. 163-164).

As brincadeiras e os jogos não são atividades exclusivas do professor de educação física, contudo, são conteúdos que fazem parte da especificidade do trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica. Levando em consideração as particularidades, esse profissional tem uma disponibilidade corporal que pode ser terapêutica na relação com o usuário e suas famílias.

Mas eu tenho que entender que além da atividade, do material, eu sou mais um elemento, mais um entre aspas “material”, um elemento que vai fazer com que aquela realidade, aquele ambiente seja melhor, aquela atividade surta um efeito que seja capaz de melhorar o ânimo, a disposição desse paciente (Entrevistado 1).

Entretanto, é necessário ir além das condições que a profissão sozinha pode apresentar como alternativas de trabalho, devendo também se colocar no lugar do outro, ter olhar atento e escuta apurada entre outros elementos constituintes da clínica ampliada e compartilhada (2009), e ir se apropriando de outros saberes do campo da saúde coletiva para fazer o melhor trabalho possível.

Então pra trabalhar com a oncologia, ainda mais nós, temos que ter, nós temos que ter a atenção redobrada [...] As nossas crianças elas são limitadas pela terapêutica que foi prescrita [...] E descobrir o que aquele paciente tem ainda de possibilidades (Entrevistado 1)

Empatia. Eu acho que é uma coisa principal assim, tu conseguir te colocar no lugar daquela família, no lugar daquele paciente né, entender que às vezes, como a família se organiza perante a doença e esse paciente lida com a doença (Entrevistado 5).

Eu acho que ele vai ter que ter um “feeling” aí de sensibilidade e de tato pra lidar [...] Então o profissional vai ter que saber diferenciar e agregar, às vezes num grupo diferentes públicos, diferentes possibilidades, potencialidades e também diferentes limitações (Entrevistado 3).

Trabalhar na oncologia pediátrica pressupõe ter envolvimento ativo com o trabalho em equipe multiprofissional, numa perspectiva interdisciplinar e o uso das tecnologias leves, como o estabelecimento de um bom vínculo, uma escuta apurada não só no cuidado em saúde, assim como, na articulação e comunicação com a equipe.

Tu tem fazer parte da equipe, tu tem que entender a doença [...] acompanhando na pasta, acompanhando nos rounds [...] Porque a informação de um colega contribui pra construção do plano terapêutico (Entrevistado 1).

Além disso, o trabalho específico do professor de educação física indica uma perspectiva que tem a intenção de buscar o que há de saudável no sujeito e suas famílias,

dessa forma construindo uma relação de confiança, para que se sintam à vontade de expor suas questões.

Nós temos uma peculiaridade uma forma de trabalhar, que talvez seja assim, a mais diferente de todas, dentro do hospital, porque todo mundo tem o foco na doença do paciente [...] A gente faz o contrário, a gente busca o que ele tem pra nos oferecer de saudável (Entrevistado 1).

Muito do fazer no hospital, segundo Foucault (2012), é orientado por medidas protocolares, importantes para a organização do cuidado, desenvolvimento do conhecimento científico e transmissão de saberes, registro e controle das atividades desenvolvidas, de maneira que os usuários devam respeitar e seguir uma rotina um pouco rígida e repetitiva preestabelecida.

O inédito na rotina hospitalar parece estar nas intercorrências e na recreação, por ser um lugar diferente com amplo espaço, muitos brinquedos, jogos e também com profissionais e estagiários que se disponibilizam para brincar e que tentam despertar a curiosidade e o interesse das crianças internadas, trocas que vão na direção de valorizar o que as crianças podem ter de saudável. Com isso, alguns desses recursos acabam “quebrando” um pouco da monotonia do dia a dia.

O profissional de educação física parece que ele tem uma forma de se relacionar usando outros recursos, o corpo, o olhar, a fala, os jogos, que são atraentes (Entrevistado 1).

Por meio das brincadeiras, dos livros e dos jogos, as crianças na oncologia pediátrica encontram, muitas delas com suas limitações, para se colocarem em movimento, se comunicarem e usarem de sua capacidade imaginativa para inventar, criar e dar sentido ao mundo.

Brincar é uma atividade fundamental no ser humano, a começar porque funda o humano em nós: aquilo que o define - inteligência, criatividade, simbolismo, emoção, para listar alguns de seus atributos - constitui-se pelo jogo e pelo jogo se expressa (FORTUNA, 2011, p. 67-68).

A sala de recreação, da unidade de oncologia pediátrica em questão, dispõe de muitos recursos materiais para que os trabalhadores possam explorar os diversos usos do brincar. Por ser um ambiente onde o brincar é isento de obrigações formais, as diversas brincadeiras podem provocar o interesse das crianças. É possível ainda que elas, na esfera da sociabilidade, se expressam e se comunicam com seus familiares, profissionais e outras crianças de forma prazerosa. Além disso, é lugar onde ela escolhe o que ela vai brincar e como vai ocorrer a brincadeira, podendo desenvolver sua autonomia.

Autonomia está relacionada com contratualidades sociais. Quanto mais o sujeito está enlaçado nas redes de trocas simbólicas, materiais ou afetivas, mais autônomo ele é/pode ser (MORAES, TINOCO, p.39, 2014).

Considerando a rigidez e as cobranças para que se sigam as orientações técnicas e os protocolos, poucos usuários podem definir como se direciona o cuidado praticado no hospital. Já no trabalho do professor de educação física essa opção de escolha é um elemento importante na constituição de seu trabalho, ou ainda, ele tem uma facilidade de entender que sua atividade pode ser deixada para depois ou que o usuário pode escolher não fazer.

[...] A gente tem essa possibilidade de flexibilizar, quem quer faz quem não quer não faz, se não quer fazer de um jeito pode ser feito de outro né [...] Diferente do médico com seu saber (Entrevistado 1).

Essa compreensão de seu fazer auxilia na construção do vínculo com os usuários e suas famílias, que prioriza o cuidado relacional, possibilita aprofundar a escuta se colocando à disposição para dar suporte nos momentos difíceis, assim como na construção de possibilidades com um certo atrevimento.

As pessoas não imaginam o tanto que a gente pode contribuir nesta área [...] Quem nos vê pensa “que atrevido, tu vem, tu entra num quarto onde uma pessoa tá morrendo pra trazer um tantinho de alegria”, é isso, a gente é atrevido mesmo (Entrevistado 1).

Importante também é o modo como o profissional se coloca diante do usuário, pois não é de qualquer maneira que se entra em um quarto, deve-se ter o respeito e o cuidado na hora em que entra em contato com os usuários, pois nesse encontro também entramos na intimidade de alguém que pode estar bastante fragilizado, passando por grandes dificuldades.

A gente quando entra num quarto tu precisa avisar, “eu tô entrando, eu sou da recreação, eu sou profissional de educação física (Entrevistado 1).

Algo simples, como se apresentar e dizer o propósito de sua presença é de suma importância no estabelecimento de uma relação de confiança e vínculo para então propor uma intervenção que tem a intenção de ser terapêutica.

Tu entrar num quarto de alguém que pode tá morrendo e dizer “posso te trazer um pouquinho de alegria?”, mas se a pessoa te permitir a magia tá feita. né, a magia tá feita [...] Não precisa dizer, mas a gente sabe que a pessoa tá sofrendo, então tu dizer “posso te trazer um tantinho assim de alegria, alegrar teu coração?”(Entrevistado 1).

O relato acima aponta para uma maneira de como entrar no ambiente da criança e estabelecer com ela vínculos, além de nos ensinar um pouco dessa “ousadia e alegria” com que se trabalha. Destaco o ânimo, a disponibilidade corporal, própria da educação física, que a intervenção exige para poder ser atraente e obter bons resultados.

[...] é aí que a coisa, o milagre acontece né, porque como, no momento em que a pessoa te permite tu fazer isso, tu entrar com esse atrevimento (Entrevistado 1).

No que se refere aos conhecimentos para realizar o cuidado, é necessário que o profissional entre com a sua bagagem tecnológica, no trabalho da educação física na oncologia pediátrica, se destaca a utilização das tecnologias leves.

As pessoas não vêm pra um hospital pra ser tratadas por amigos [...] Elas vêm em busca de pessoas que tem conhecimento. Então isso nós precisamos garantir a elas (Entrevistado 1).

É relevante também que os profissionais tenham bem claro os propósitos do trabalho, para que possa contribuir para a melhoria desse ambiente que é imerso por muito sofrimento.

Nós temos esse grande propósito, podem existir outros, mas o grande propósito é tu melhorar a pessoa e o ambiente onde ela tá [...] Essa é a nossa ideia, mudar a realidade, entrar numa unidade e tentar mudar (Entrevistado 1).

E para os professores de educação física lidarem com essa realidade de trabalho difícil são utilizados alguns recursos técnicos entre outros meios que dão suporte a seu trabalho.

5.3 Desafios: enfrentando o sofrimento e construindo estratégias

Um dos maiores desafios talvez seja se deparar tão de perto com o sofrimento, dor e a morte, principalmente para o professor de educação física que, de modo geral, trabalha com indivíduos saudáveis na maior parte dos campos de atuação profissional.

A questão da morte né, a gente perder os pacientes e eu acho que um dos maiores desafios é tu poder lidar dia a dia com esses pacientes (Entrevistado 6).

É uma unidade que a gente querendo ou não ela é permeada por um sofrimento né [...] Conseguir lidar com esse sofrimento é o maior desafio da gente (Entrevistado 4).

O trabalho muitas vezes não vai se dar pela via do movimento, as limitações que o tratamento impõe, direcionam o trabalhador, por meio da experiência e a partir de sua realidade, a repensar sua prática e reelaborar seu fazer. Com isso, as dificuldades advindas de sua ação podem abrir caminhos para construção de novos saberes e encontrar possibilidades de trabalho tomando por base as potencialidades dos sujeitos.

É tu entender que o teu trabalho nem sempre vai passar pelo movimento [...] Eu acho que é um grande desafio porque os pacientes da oncologia são muito mais limitados, muito mais limitados (Entrevistado 1).

Conseguir se encontrar num espaço que não é um espaço de atividade física, também pensar que tem outras maneiras que a gente pode trabalhar né (Entrevistado 5).

Desta forma, um grande desafio seja resgatar as potencialidades dos usuários, para isso, o professor de educação física busca recursos, meios que sejam adequados ou adapta sua atividade de acordo com sua realidade.

Tu vai tentar descobrir, como eu disse no início, o que ele ainda tem de possibilidades, e às vezes a possibilidade é bem picorruchinha assim, e a gente vai usar essa possibilidade (Entrevistado 1).

Outro desafio importante se debruça sobre a maneira como a equipe, os usuários e suas famílias enfrentam o câncer, visto que muitas vezes, o tratamento impõe internações de longa duração, entre outras dificuldades.

A forma geral de encarar a doença, enfrentar esse momento de mudança nos rumos né [...] ela [a família] que ter um filho feliz, ela quer ter um filho saudável então, isso mexe também com a expectativa de de felicidade, satisfação até a frustração (Entrevistado 3).

Então tu saber que o que tu tem de mais precioso que é um filho tem um risco iminente [...] (Entrevistado 1).

A concepção de família defendida aqui se compõe de parentesco e consanguinidade, mas também vai além, indo ao encontro do que entende Ramos e Reidel (2014) por conceito ampliado de família, com parâmetros ampliados, empíricos, teóricos e legais que compreendem também grupos de pessoas ligadas por laços afetivos e ou de solidariedade.

Tem desde aquela família que não deixa tu se aproximar [...] Até aquela família que perdeu o filho, desce pro morg e tu vai ajudar a mãe a recolher as roupas e fazer as malas pra ela ir embora [...] Isso tudo vai muito do tipo de relação que se estabelece com a família (Entrevistado 4).

Conforme se estabelece a relação entre equipe e a família, o papel do professor de educação física pode ser de fundamental importância ao se ocupar, no cuidado relacionado aos casos complexos, da tarefa de dar suporte a essas famílias, assim diminuindo o seu próprio sofrimento diante das situações difíceis.

Até porque a gente se depara com a morte muito de perto né, e a gente aqui realmente descobre que entre estar vivo e estar morto é um piscar de olhos né [...] E a gente conseguindo se instrumentalizar disso, a gente consegue oferecer um conforto maior para essa família e aí o sofrimento pra gente fica também menor assim (Entrevistado 4).

Mesmo que a morte e o sofrimento ainda continuem sendo um elemento importante nessa relação, no espaço da recreação, é possível que as famílias possam interagir com a criança, presencie momentos de felicidade dela nas brincadeiras, possibilitando para a família olhar não somente para a dor e a doença.

Então, o sofrimento ele tá sempre, por mais que tu passe e a recreação esteja feliz, as crianças brincando e tudo né (Entrevistado 4)

A partir da desvinculação direta com a pediatria geral, a oncologia pediátrica foi realocada em local específico e passou a ser uma unidade separada. Anteriormente, os usuários com câncer estavam “misturados” com os casos em que existe a possibilidade maior de cura, mais rápida e menos agressiva. Essa mudança fez com que o peso da doença ficasse mais concentrado.

Porque antes tu tinha pacientes da oncologia junto com outros na pediatria, mas quando abre a unidade da oncologia e da hematologia aquilo fica concentrado [...] todo mundo que tá lá sabe que tem um risco iminente de não ter o sucesso que espera do tratamento, então tem isso (Entrevistado 1).

Diante do peso da doença os profissionais da educação física apresentam algumas das estratégias encontradas como alternativas para se defrontar com as situações complexas e difíceis, como a morte, dor e perdas entre outras, questões.

Uma coisa que eu faço pra dar conta de trabalhar na oncologia é buscar cada vez mais recursos [...] de tentar lidar com o sofrimento dos pais, das crianças, poder trabalhar com luto, poder trabalhar com cuidados paliativos (Entrevistado 4).

Então nós, a gente age nessas duas frentes, ambiente e pessoa, né, se tu melhora o ambiente, muitas vezes isso é o suficiente pra melhorar, se eu conseguir atingir o paciente, talvez ele nem perceba o ambiente onde ele tá (Entrevistado 1).

É muito importante para o trabalho do professor de educação física, na oncologia pediátrica, lançar mão de sua capacidade criativa, inventiva para manejar as situações complexas do cotidiano. Além disso, o trabalho na oncologia pediátrica faz com que o trabalhador tenha que lidar com uma carga emocional muito grande, e exige estrutura forte para poder suportar, da mesma forma, que a equipe esteja bem afinada para intervir.

Às vezes é muito pesado pra mim, mas pra alguém está um pouco mais tranquilo, então que aquela pessoa que tá conseguindo lidar com aquela

situação de uma maneira mais tranquila que fique junto dos pais (Entrevistado 4).

E eu acho que o trabalho desse profissional em relação às outras, as outras áreas é que é muito pesado, o desgaste emocional é muito grande (Entrevistado 2).

Acho que a parte mais importante é a parte emocional que a gente trabalha aqui (Entrevistado 6).

As falas nos alertam para a discussão sobre o adoecimento no trabalho, e na medida em que a instituição favorece condições para que os trabalhadores possam aprender novos conhecimentos, aprofundar seus saberes, acabam por criar subsídios para lidar melhor com situações pesadas que torna o dia a dia de trabalho extenuantes.

Na verdade, assim, eu faço terapia fora [...] Eu acho que é uma coisa importante de fazer, que é um lugar pra gente, uma válvula de escape (Entrevistado 4)

Falando especificamente dessa instituição [...] Eu acho que ela oferece a oportunidade da pessoa sair e se qualificar fora daqui né, não perdendo o seu dia de trabalho (Entrevistado 3).

Buscar espiritualidade, buscar saber um pouco mais da morte, buscar saber de cuidados paliativos (Entrevistado 2).

É válido buscar um tratamento privado para cuidar de questões individuais de saúde, porém, diante de um trabalho, muitas vezes, adoecedor o trabalhador não tem que se ocupar sozinho dessa situação. Quem deve se responsabilizar com as condições de trabalho, da mesma maneira, com a saúde de seus trabalhadores são as instituições, elas deveriam cuidar de seus trabalhadores e serem promotoras de saúde.

Não esquecendo que é de competência do SUS, cabendo também ao Ministério da Saúde juntamente com a coordenação nacional da política de saúde do trabalhador a execução de ações pertinentes na área de saúde do trabalhador, conforme determinam a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 2005).

Com isso, o trabalho imaterial aparece como um conceito importante de discussão. Para GRISCI (2011), o trabalho imaterial se refere ao conjunto de atividades criativas, intelectuais, comunicativas, corporais, próprias ao trabalhador, sua capacidade de gerenciamento e seu investimento pessoal na tarefa e nas relações que estabelece no ambiente de trabalho, e que as atuais formas de organização e gestão do trabalho anunciam algumas formas de controle. Ainda segundo o mesmo autor, quanto ao trabalho imaterial pode ser

considerado um valor de uso durável por materializar as necessidades e gostos dos consumidores.

Embora dele não resulte num valor de uso material e durável [...], é assim considerado por produzir coisas imateriais como a informação, antecipação das necessidades dos consumidores, cuidado, conforto, tranquilidade, segurança, satisfação, sentimento de bem-estar, valores e contato e interação humana entre outros (GRISCI, 2011, p. 457).

A partir dos relatos, foi possível inferir que na medida em que o trabalhador foi aprimorando sua prática e assimilando novos conhecimentos vai também se construindo como sujeito, como evidencia a fundamentação de Marx (1980) de que os homens, por meio das vivências e experiências do trabalho, aquisição de novas habilidades vai se constituindo enquanto ser social.

Essas são algumas das estratégias que os trabalhadores encontraram para enfrentar obstáculos que o trabalho exige, não somente ligada à dimensão técnica e científica, mas também a recursos individuais e subjetivos.

São muitas as questões para o professor de educação física realizar o seu trabalho, que tem na particularidade da oncologia pediátrica, a dor, perda, morte, o sofrimento, desgaste emocional, como alguns dos desafios a serem enfrentados no seu trabalho cotidiano.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um importante desafio a ser superado pela profissão da educação física está relacionado à inserção desse profissional em diferentes espaços profissionais. Ainda precisa expandir e consolidar seu campo de ação na saúde, no âmbito hospitalar e, em especial na oncologia pediátrica. Visto que existem poucos estudos que relacionam educação física no âmbito hospitalar e o câncer infantil, esse estudo buscou contribuir para a reflexão sobre como esse trabalho se realiza, quais alternativas encontradas pelos professores de educação física diante dos desafios que ocorrem na dinâmica do trabalho real.

Destaca-se o papel do trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, visto que na sala de recreação, espaço onde o brincar é livre, e o trabalho muitas vezes não se processa pela via do movimento, tendo, esse profissional, que adaptar suas atividades de acordo com as potencialidades dos sujeitos. Ele vive esse processo se utilizando do brincar, do lúdico, entre outros meios para colaborar no enfrentamento de diversas dificuldades, como a morte, dor, sofrimento, e para a melhora da situação de saúde dos sujeitos que, muitas vezes, se encontram em grande fragilidade.

A experiência prática de trabalho requer desse profissional a incorporação no seu repertório de ação de conceitos como os das tecnologias leves no dia a dia de fazer, se qualificar e procurar saber mais sobre temas como os cuidados paliativos e luto, contar com os colegas na composição do trabalho, valer-se de assistência externa ao hospital para cuidar da sua saúde, para melhor lidar subjetivamente com situações complexas. Com isso, o entendimento desse profissional do processo saúde-doença se redimensionam. Além disso, a articulação e o diálogo com os demais profissionais auxiliam no fortalecimento do trabalho coletivo multiprofissional, interdisciplinar e em equipe, assim contribuindo para uma atenção integral no cuidados dos internados na oncologia pediátrica e para a construção da rede de saúde.

E por fim, o trabalho em si vai modificando esse profissional, assim como, ele muda seu trabalho, que a partir das exigências que o trabalho impõe, o professor de educação física aprende e se torna um trabalhador com mais recursos para lidar com situações difíceis, articular e se comunicar com os demais profissionais da equipe multiprofissional na construção do trabalho interdisciplinar, em um cenário bastante complexo como a oncologia pediátrica.

7 REFERÊNCIAS

ABC do Câncer. **Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. Educação à Distância. INCA, 2010.

ALVES, M. S.; TITTON, M.; TRANZILO, P. J. R. **O embate de projetos na definição das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Educação Física: contribuições do MEEF para formação de professores**. Motrivivência. Ano XVII, n. 25, Dez. 2005. Disponível em: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/motrivivencia/article/viewFile/4696/3872>

ANTUNES, P. CESARO,; DIAS, L. A.; ARANTES, V.H.P. **Expectativas de atuação profissional de professores(as) de educação física em hospitais públicos brasileiros**. Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis, v. 36, n. 2, supl., p. S75-S91, abr./jun. 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BILIBIO, L. F.; DAMICO, J. G. S. **Carta a um jovem professor**. Cadernos de Formação RBCE. Florianópolis, p. 92-103, jul. de 2011.

BRASIL. **Currículo Mínimo de Educação Física: Resolução n.º 03, de 16 de junho de 1987**. Brasília; Conselho Federal de Educação; 1987.

BRASIL. **Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação**. Brasília (DF): Câmara dos Deputados; 2005.

BRASIL. **PORTARIA N° 336/GM - 2002**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em 18 de outubro de 2017.

BRASIL. **PORTARIA N° 2.488/GM - 2011**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em 18 de outubro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de informações sobre mortalidade (SIM)**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 19 de Outubro de 2017.

CABALLERO, R. M.S, Dessbesell, G. **Educação física, currículo e formação para o campo da saúde: alguns movimentos possíveis.** In Wachs, F, Almeida, U.R, Brandão, F.F.F (Org). **Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais** – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. – 379 p. – (Interlocuções Práticas, experiências e pesquisas em saúde; 3)

CATTANI, A.D, RIBEIRO, J.A.R. **Formação profissional.** In: CATTANI, A.D, HOLZMANN, L. (Org). **Dicionário de trabalho e tecnologia.** 2. ed. rev. amp - Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

FORTUNA, Tânia Ramos. **A formação lúdica docente e a universidade: contribuições da Ludobiografia e da Hermenêutica Filosófica.** 2011b. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

FERREIRA, Luiz Alberto dos Santos. **O trabalho da educação física na composição de equipe especializada em álcool e outras drogas.** Dissertação (Mestrado) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder.** 25.Ed.- São Paulo: Graal, 2012.

GRISCI, C.I. **Trabalho em equipe.** In: CATTANI, A.D, HOLZMANN, L. (Org). **Dicionário de trabalho e tecnologia.** 2. ed. rev. amp - Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. Residência integrada Multiprofissional em Saúde: Projeto Político Pedagógico – Saúde da Criança, HCPA/RIMS, Porto Alegre, 2015.

INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL . **Relatório anual 2015.** / Instituto do Câncer Infantil. – Porto Alegre, 2015. Disponível em:

https://www.ici-rs.org.br/docs/relatorio_atividades_2015.pdf

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade.** / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro, 2015.

LUZ, K.R, Vargas, O. A. M, Barlem, E. L. D, Schmitt, P. H, Ramos, F. R. S, Meirelles, B. H. S. **Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade.** Revista Brasileira de Enfermagem [Internet] v.69, n1, p.59-63, jan-fev 2016.

LOBO, Pítias Alves; ONOFRE, Tiago. **O mundo do trabalho e a Educação Física: a formação em questão.** In: Polyphonia v. 21, n.1, p.73-83, jan-jun 2010.

MARX, K. **O capital.** Rio de Janeiro; Civilização Brasileira, 1980. v. 1.

MENEGHEL, Marina. El Hajjar. **Educação Física é uma só! Formação Unificada já! A campanha do Movimento Estudantil de Educação Física na ESEF/UFRGS.** 2013. 105f. Monografia (Graduação em Educação Física) –Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

MERHY, E.E. **Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato.** In: FRANCO, T.B, MERHY, E.E. (Org). **Trabalho, produção e subjetividade do cuidado produção Subjetiva do Cuidado: Textos reunidos –** São Paulo: Hucitec, 2013.

MOLINA NETO, Vicente. **Etnografia: uma opção metodológica para alguns problemas de investigação no âmbito da Educação Física.** In: MOLINA NETO, Vicente; TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva (orgs.). **A pesquisa qualitativa na educação física: alternativas metodológicas.** Porto Alegre: Editora Sulina, 2010.

MORAES, J.C.S, TINOCO, S.G. **Autonomia.** In: LAZZAROTO, Gislei D.R. et al. **Medida Socioeducativa: Entre A e Z.** Porto Alegre: UFRGS: Evangraf, 2014.

MORAES, Roque. **Análise de conteúdo.** Revista Educação, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini; BÓGUS, Cláudia Maria. **Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde.** In: Saúde e Sociedade v.13, n.3, p.44-57, set-dez 2004.

OLIVEIRA, P.A.B. **Trabalho prescrito e trabalho real.** In: CATTANI, A.D, HOLZMANN, L. (Org). **Dicionário de trabalho e tecnologia.** 2. ed. rev. amp - Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

RAMOS, M.B, REIDEL, T. **Família.** In: LAZZAROTO, Gislei D.R. et al. **Medida Socioeducativa: Entre A e Z.** Porto Alegre: UFRGS: Evangraf, 2014.

RIBEIRO, G. M. **O professor de Educação Física frente aos desafios do culto ao corpo na sociedade atual.** In: EFDeportes Revista digital. Buenos Aires.Año16.n 161, outubro de 2011. Disponível em <<http://www.efdeportes.com/efd161/culto-ao-corpo-na-sociedade-atual.htm>> Acesso em: 14 de outubro de 2017.

SCHIMITT, Renato. Porto. **Estágio curricular na recreação terapêutica em um serviço de oncologia pediátrica: Um relato de experiência do processo de aprendizagem na Educação Física hospitalar.** 2014. 42f. Monografia (Graduação em Educação Física) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SILVA, Manuel; ROQUE, Caroline. **A luta pela formação unificada... em defesa da licenciatura ampliada.** In: EXNEEF. Caderno de Debates Volume XV. São Paulo: EXNEEF, 2013.

SIKILERO, REGINA H. A. SALAZAR. **Ação Lúdico Terapêutica o Hospital De Clínicas De Porto Alegre Em Perspectiva Institucional Emancipatória.** Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário La Salle, Canoas, 2010.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PARTICIPANTES PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Título do Projeto: OS DESAFIOS DO TRABALHO DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é analisar o trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica, com vistas a identificar os principais desafios profissionais cotidianos junto ao usuário infantil com câncer e suas famílias. Esta pesquisa está sendo realizada pela Educação Física da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Solicitamos, portanto, sua colaboração neste projeto concordando em participar da pesquisa através de uma entrevista semiestruturadas elaborada pelo pesquisador, sobre os desafios enfrentados pelos professores de educação física e as exigências profissionais para a realização do cuidado ao usuário infantil com câncer e suas famílias. Em uma sala da unidade de oncologia pediátrica com a duração de aproximadamente trinta minutos, que será realizada na unidade de oncologia pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em um local apropriado.

As entrevistas serão gravadas com a autorização dos entrevistados e posteriormente transcritas. As gravações, que ficarão sob responsabilidade do pesquisador (orientador responsável), serão armazenadas em CD-R e ficarão em posse do orientador, pelo período de cinco anos e depois desgravadas.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são: sentimento de desconforto, considerando que o tema abordado nesta pesquisa é capaz de provocar emoções, bem como o tempo dedicado nesta entrevista. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação nesta pesquisa não são diretos, porém contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e os resultados poderão auxiliar a realização de estudos futuros.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados. Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Prof^ª. Dr^ª. Dolores Sanches Wünsch, pelo telefone (51) 3359 7924, com o pesquisador Maurício da Silva César, pelo telefone (51) 3365-2128 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Eu _____ declaro que fui informado(a) dos objetivos e do propósito desta pesquisa de maneira clara e detalhada e, estou de acordo em participar da mesma. Recebi informações a respeito da pesquisa e tive minhas dúvidas esclarecidas. Fui informado(a) que minha identidade será mantida em sigilo e que as informações gravadas será mantida em caráter confidencial. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim achar necessário, sem penalidades ou prejuízo no meu atendimento neste serviço.

Declaro que recebi cópia desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA

Perguntas direcionadas aos professores de educação física que trabalham na oncologia pediátrica do hospital de clínicas de Porto Alegre.

1. Descreva as atribuições do EFi na oncologia pediátrica.
2. Como você lida com as situações vivenciadas no cotidiano de trabalho, relativo a criança com câncer? Exemplifique situações concretas, bem como as que envolvem dor e perdas.
3. O que você considera necessário para o desenvolvimento do trabalho do professor de Educação física na oncologia pediátrica?
4. Que desafios que você percebe no trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica?

APÊNDICE C - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA

Perguntas direcionadas aos estagiários de educação física que trabalham na oncologia pediátrica do hospital de clínicas de Porto Alegre.

1. Como você lida com as situações vivenciadas no cotidiano de trabalho, relativo a criança com câncer? Exemplifique situações concretas, bem como as que envolvem dor e perdas.
2. O que você considera necessário para o desenvolvimento do trabalho do professor de Educação física na oncologia pediátrica?
3. Que desafios que você percebe no trabalho do professor de educação física na oncologia pediátrica?

APÊNDICE D - FORMULÁRIO DE ENTREVISTA

Perguntas direcionadas a atual e ex-chefias do Serviço de educação física e terapia ocupacional (SEFTO) do hospital de clínicas de Porto Alegre.

1. O que você considera necessário para o desenvolvimento do trabalho do professor de Educação física na oncologia pediátrica?
2. Na sua percepção, qual a especificidade do professor de educação física na oncologia pediátrica relação às demais unidades de internação?
3. Que desafios que você percebe no trabalho do professor de educação física na oncologia?