

A RELAÇÃO EDUCATIVA EM CONTEXTO HOSPITALAR EM PORTUGAL O TRABALHO DOCENTE

THE EDUCATIONAL RELATIONSHIP IN A HOSPITAL ENVIRONMENT IN PORTUGAL: THE TEACHING WORK

LA RELACIÓN EDUCATIVA EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO EN PORTUGAL: EL TRABAJO DOCENTE



Rita Leal

Doutorado em Didática e Formação pela Universidade de Aveiro (UA). Professora-Adjunta do Instituto Superior de Ciências Educativas do Douro e membro da equipe do Grupo Projeto Creche (ESECS-IPL) | Portugal
E-mail: rita_rabiscos@hotmail.com

Isabel Dias

Doutorado em Psicologia pela Universidade de Aveiro (UA). Professora-adjunta da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria e co-coordenadora do Grupo Projeto Creche (ESECS-IPL) | Portugal
E-mail: isabel.dias@ipleiria.pt

Ana Paula Carreira

Licenciatura em Educação de Infância pela Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS) do Instituto Politécnico de Leiria (IPL) Educadora de Infância no Agrupamento de Escolas Dr. Correia Mateus e membro da equipe do Grupo Projeto Creche (ESECS-IPL) | Portugal
E-mail: a.paula45@hotmail.com

REVISTA PEDAGÓGICA

Revista do Programa de Pós-graduação em Educação da Unochapecó | ISSN 1984-1566

Universidade Comunitária da Região de Chapecó | Chapecó-SC, Brasil

Como referenciar este artigo: LEAL, R. DIAS, I. CARREIRA, A. P. A relação educativa em contexto hospitalar em Portugal: o trabalho docente. **Revista Pedagógica**, Chapecó, v.16, n.33, p. 153 - 168, Jul./Dez. 2014.

RESUMO: O presente artigo visa (i) compreender a dinâmica das interações entre os docentes e a criança/pais na unidade de internamento do serviço de pediatria do Centro Hospitalar Leiria-Pombal (CHLP) - Portugal e (ii) sustentar possíveis decisões de melhoria da qualidade do serviço prestado. Inserindo-se num estudo mais alargado que visou avaliar a qualidade do serviço educativo em contexto hospitalar, seguiu uma metodologia quantitativa e descritiva. Participaram no estudo 17 crianças e 70 acompanhantes de crianças até aos 9 anos de idade, respondendo ao 'Questionário de avaliação do serviço educativo em contexto hospitalar' (Pires; Leal; Dias, 2013). Os resultados evidenciam que a presença do docente em contexto hospitalar é relevante para os inquiridos: (i) minora o efeito do sofrimento inerente ao internamento, (ii) promove o desenvolvimento e a aprendizagem da criança e (iii) funciona como apoio aos acompanhantes das crianças. Salienta-se, assim, o papel do trabalho docente em contexto hospitalar na promoção do bem-estar (Lindquist, 1992) e da qualidade de vida da criança/pais durante o período de internamento hospitalar (Melo; Cristo; Kamada, 2006).

PALAVRAS-CHAVE: Relação educativa. Contexto hospitalar. Qualidade de vida.

ABSTRACT: This article aims (i) to understand the dynamics of interactions between teachers, children and parents in the Portuguese paediatric unit service and (ii) to support possible decisions to improve the quality of this service. Being part of a larger exploratory study that aimed to evaluate the quality of educational service in a hospital, we followed a quantitative and descriptive methodology and adopted the questionnaire as a tool for data collection. Participated in the study 17 children older than 9 years old and 70 caregivers of children under 9 years old, answering to the 'Questionnaire for assessment of educational service in a hospital' (Pires; Leal; Dias, 2013). Data demonstrated that the teacher's role in a hospital is very relevant to respondents because it (i) lessens the effect of hospitalization suffering, (ii) promotes children's learning and development and (iii) supports caregivers. Thus, the importance of the role of the teacher in a hospital is underlined as it promotes well-being (Lindquist, 1992) and child and parents' quality of life during hospitalization (Melo; Cristo; Kamada, 2006).

KEYWORDS: Educational relationship. Hospital. Quality of life.



INTRODUÇÃO

Assumindo-se a humanização hospitalar como princípio e meta a alcançar, surgiu o interesse em desenvolver um estudo exploratório numa unidade de internamento do serviço de pediatria de um hospital da região centro de Portugal, o Centro Hospitalar Leiria – Pombal (CHLP). O estudo *Avaliação da qualidade do serviço educativo em contexto hospitalar – o exemplo do Centro Hospitalar Leiria-Pombal* (Pires; Leal; Dias, 2013) tinha como principal objetivo avaliar a qualidade dos serviços educativos em contexto hospitalar, centrando-se na relação educativa, no espaço educativo e nas atividades desenvolvidas em parceria.

O presente artigo surge como parte integrante do estudo supra citado, focando-se na relação educativa, ou seja, na importância do trabalho docente desenvolvido no contexto em estudo.

Um ambiente que responda às necessidades físicas, afetivas e educativas das crianças passa não só pelas questões de segurança e pelos equipamentos, mas também pelos recursos humanos (Instituto de apoio à criança, 1998). Neste contexto, e no âmbito do presente estudo, o papel do docente assume-se como fator primordial na medida em que, por ser um profissional com formação especializada, pode intervir no processo de desenvolvimento da criança hospitalizada. O hospital pode, desta forma, constituir um local onde o docente, através da sua ação educativa, proporciona às crianças hospitalizadas um atendimento pedagógico que ultrapassa os muros da escola/instituição educativa (Franco; Selau, 2011).

Concomitantemente, e sabendo que o processo de hospitalização desorganiza o paciente/criança, tornando-a (mais) fragilizada e (mais) insegura Fonseca (1978, citado por Souza 2011), defende que o papel do docente se revela essencial em contexto hospitalar uma vez que impulsiona a promoção de atividades significativas. O docente, através da sua intervenção educativa, visa a minimização do sofrimento das crianças em ambiente hospitalar, socorrendo-se de estratégias como a comunicação e o diálogo (Matos; Mugiatti, 2006). A adoção destas estratégias facilitam a gestão de situações adversas, permitindo a continuidade do desenvolvimento da criança com a regularidade possível:

Observa-se que a continuidade dos estudos, paralelamente ao internamento, traz vigor às forças vitais da criança (ou adolescente) hospitalizada, como estímulo motivacional, induzindo-a a se tornar mais participante e produtivo, com vista a uma efetiva recuperação. Tal fato, além de gerar uma integração e participação ativa que

entusiasmam o escolar hospitalizado, pelo efeito da continuidade da realidade externa, contribui, ainda que de forma subconsciente, para o desencadeamento da vontade premente de necessidade de cura, ou seja, nasce uma predisposição que facilita a cura e abrevia o seu retorno ao meio a que estava integrado” (Matos; Mugiatti, 2006, 71-72).

Emerge, deste excerto, a necessidade de, em contexto hospitalar, se ter em conta o estado biológico e psicológico da criança e as suas obrigações e tarefas educativas. Como estímulo motivacional, o estudo beneficiará a saúde física e mental da criança e diminuirá o seu tempo de internamento.

Também Brito (2006) defende a existência de salas de atividades dinamizadas por docentes, uma vez que a sua ação educativa favorece a recuperação da criança hospitalizada. Segundo esta autora, os docentes têm conhecimentos e competências adequadas para interagir com as crianças e famílias e, cumulativamente, transformar espaços inóspitos em ambientes agradáveis.

Souza (2011) defende que o atendimento de qualidade à criança hospitalizada solicita o estabelecimento de interações ajustadas entre os diferentes intervenientes, numa lógica de trabalho colaborativo (profissionais de saúde e da educação). Ao privilegiar-se a comunicação entre docentes/profissionais de saúde e criança hospitalizada/sua família, estar-se-á a facilitar o planeamento de uma intervenção pedagógica que deverá considerar a diversidade cultural, social, étnica, sexual e religiosa, dos contextos da criança e a sua situação de saúde. Para Amaral (2000), o docente deverá ter informação relacionada com o estado clínico do paciente e conhecer as rotinas do hospital e dos métodos de segurança e higiene de forma a integrar pedagogicamente a criança e os seus acompanhantes.

Pelo exposto, e segundo Marques (2009), cada vez mais se valoriza o trabalho educativo em contexto hospitalar, sendo que o docente que intervém neste ambiente deve preocupar-se constantemente com a metodologia escolhida e com as atividades desenvolvidas (que deverão ser criteriosas, diversificadas e flexibilizadas em função do estado geral do paciente/criança). Da sua ação dependerá a motivação da criança para colaborar e se envolver nas atividades propostas.

Valorizando o trabalho docente em contexto hospitalar, procurou-se aferir a relação educativa no CHLP (Portugal), estudando (i) a dinâmica das interações entre os docentes e a criança/pais na unidade de internamento do serviço de pediatria e (ii) as possíveis decisões de melhoria da qualidade do serviço prestado.

METODOLOGIA

Este estudo quantitativo, de índole exploratória, como já foi referido, faz parte de uma investigação mais alargada que procurou avaliar a qualidade do serviço educativo em contexto hospitalar desenvolvido em Portugal entre 2011/2013 numa parceria entre o Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Leiria/Pombal e o *Grupo Projeto Creche* (Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria). Visa estudar a dinâmica das interações entre os docentes e a criança/pais na unidade de internamento do serviço de pediatria do CHLP (Portugal) e identificar sugestões de melhoria da qualidade do serviço prestado.

Amostra

Participaram neste estudo um total de 87 sujeitos. Tendo em conta que o estudo foi desenvolvido na unidade de internamento do serviço de pediatria e que esta acolhe crianças até aos 18 anos de idade, criaram-se dois grupos de participantes:

- O grupo A - constituído por crianças até aos 10 anos de idade e cujo questionário foi respondido pelos seus acompanhantes;

- O grupo B - constituído por crianças dos 10 aos 18 anos de idade e cujos questionários foram respondidos pelos próprios.

O grupo A integra 80,5% do total de respondentes. Dos acompanhantes de crianças, 98,6% eram pais das crianças hospitalizadas (87,2% do género feminino e 11,4% do género masculino). Estes acompanhantes tinham idades compreendidas entre 19 e 27 anos (8,7%), entre os 28 e os 36 anos (53,6%) e entre os 37 e os 52 anos (37,7%). 1,4% era uma irmã com 30 anos de idade.

O grupo B integra 19,5% do total de respondentes. Destes, 52,9% eram do género feminino e 47,1% do género masculino. Relativamente às suas idades, 41,2% tinham idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos e 58,8% entre os 15 e os 18 anos.

Caracterizando as crianças em estudo (grupo A e B), constatamos que 55,2% eram do género masculino e 44,8% do género feminino. Relativamente às suas idades, 49,4% tinham entre os dois meses e os três anos de idade, 11,5% tinham entre os quatro e os seis anos, 11,5% tinham entre os sete e os dez anos e 27,6% das crianças tinham idades compreendidas entre os onze e os dezoito anos. Quanto à nacionalidade, 94,3% das crianças respondentes tinham nacionalidade portuguesa (naturais dos concelhos de Leiria - 41,4%, de Nazaré - 4,6%, de Alcobaça - 2,4%,

de Porto de Mós - 6,9%, de Marinha Grande - 10,3%, de Batalha - 5,7%, de Pombal - 5,7%, de Coimbra - 9,2%, e de Ourém - 8,1% crianças), 1,1% tinha nacionalidade alemã, 1,1% tinha nacionalidade ucraniana e 3,5% nacionalidade brasileira.

Para 66,7% das crianças em estudo, era a primeira hospitalização, mas para 33,3% já era, pelo menos, a segunda vez que estavam em situação de internamento.

Relativamente ao número de dias que as crianças estiveram hospitalizadas no último internamento, a maioria dos respondentes (9,2%) referiu que o último período de internamento durou quatro dias, 8,1% responderam que durou três dias, 4,6% referiram ter estado internadas durante um dia e outras 4,6% durante dois dias. Houve 2,3% dos respondentes que referiram que o período do último internamento foi de oito, nove e dez dias respetivamente e 1,1% dos respondentes que referiram que o último internamento durou sete dias. Do total de respondentes, 1,1% não respondeu à questão e 64,4% das respostas foram consideradas não aplicáveis por se encontrarem em situação de primeiro internamento no momento em que preencheram o questionário.

Quanto aos motivos de hospitalização, a maioria das crianças (27,7%) foi hospitalizada para realizar intervenções cirúrgicas e 15,1% por bronquiolite. Com pneumonia foram internadas 9,3% das crianças e com dificuldades respiratórias 5,8%. Com febres altas, infeções nas articulações e diabetes foram hospitalizadas 3,5% das crianças respetivamente. Outros motivos para a hospitalização foram adenovírus, membros faturados e bronquite asmática (2,3%, cada) e infeção urinária, vômitos, gripe, infeção por bactéria, remoção de gesso e fios, recusa de alimentos, estomatite, púrpura, dificuldades na administração de medicamentos em casa, laringite, unha encravada, quisto, amigdalite, síndrome nefrótica e entorse (1,1%, cada). Do total de sujeitos, 8,2% optou por não responder.

Instrumento de recolha e análise de dados

Para a realização deste estudo recorreu-se ao inquérito por questionário, instrumento utilizado (i) na recolha de informação para sustentar o desenho e a tomada de decisões políticas nas áreas da saúde e educação (Ary; Jacobs; Sorensen; Razavieh, 2010) e (ii) quando se pretende abranger um elevado número de sujeitos em que todos respondem às mesmas questões da mesma forma (Brace, 2008).

Construído para este estudo, o 'Questionário de avaliação dos serviços educativos em contexto hospitalar'

(Pires; Leal; Dias, 2013) passou por várias etapas até à sua versão final, sendo elas:

1^a etapa: construção do instrumento e seleção dos participantes do estudo a partir dos critérios de inclusão na amostra;

2^a etapa: validação do instrumento de recolha de dados junto de um painel de juízes com formação na área da saúde e da educação (diretor do Serviço de Pediatria e duas docentes do 2^o e 3^o Ciclo do Ensino Básico que davam apoio pedagógico no hospital);

3^a etapa: realização de um pré-teste seguido de uma conversa informal sobre o preenchimento com 10 potenciais respondentes (5 mães, 2 pais e 3 crianças);

4^a etapa: reformulação do inquérito por questionário e definição da versão final com 40 questões (13 questões abertas e 27 fechadas) distribuídas ao longo de quatro partes (parte I – caracterização sociodemográfica do respondente, parte II – caracterização da relação da docente com a criança/pais, parte III – caracterização do espaço educativo e parte IV – caracterização das atividades desenvolvidas em parceria com o serviço de pediatria).

Neste estudo iremos apresentar os resultados relativos à parte II do questionário - caracterização da relação da docente com a criança/pais que integra 10 perguntas fechadas e 2 perguntas abertas que se centram na importância da presença de um docente neste contexto e na qualidade da sua intervenção educativa nos seguintes âmbitos: disponibilidade e atenção ministradas, articulação do trabalho desenvolvido com os profissionais de saúde, organização e adequabilidade da ação educativa, envolvimento e realização de atividades pedagógicas. Para crianças com idade até aos 10 anos (grupo A da amostra) foi mencionado, no questionário, no lugar de docente, o educador de infância, uma vez que este é o responsável pela componente pedagógica que compreende esta faixa etária (dos 0 aos 9 anos de idade) no contexto hospitalar em estudo. Nos questionários direcionados para crianças com idade cronológica superior aos 9 anos (grupo B da amostra) foi mencionado no lugar de docente o professor de Ensino Básico, uma vez que este é o responsável pela componente pedagógica que abrange esta faixa etária (dos 10 aos 18 anos de idade).

Foram aplicados 102 questionários no serviço de pediatria do CHLP tendo-se validado 87. Estes questionários foram aplicados sempre no dia da alta do utente, entre os meses de novembro de 2012 e janeiro de 2013. É de salientar que (i) este período inclui o período relativo à primeira interrupção letiva do calendário escolar (17 de dezembro de 2012 a 2 de janeiro de 2013), estando presente ao serviço neste período apenas a educadora de infância por ser a única docente a tempo inteiro no CHLP

e (ii) que neste período se registou uma grande afluência de internamentos de crianças com idade cronológica até aos 3 anos, razão pela qual o número de questionários respondidos pelos acompanhantes das crianças é superior aos respondidos pelas crianças com idade até aos 10 anos.

Para a análise dos dados recorreu-se ao software SPSS Statistics (versão 20). A análise quantitativa dos dados centrou-se nos indicadores de estatística descritiva (optando-se pela apresentação das percentagens arredondadas para um dígito após a vírgula decimal) e é apresentada maioritariamente em figuras (gráficos) de forma a facilitar a sua interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados que se seguem focam-se (i) na apresentação e caracterização do pessoal docente do CHLP e (ii) na relação do docente com a criança/pais.

Apresentação e caracterização do pessoal docente do CHLP

O serviço de pediatria do CHLP procura ministrar cuidados de saúde diferenciados aos recém-nascidos e crianças até aos 18 anos de idade, baseados nas suas necessidades e das suas famílias. Para responder às necessidades das crianças/famílias conta com uma equipa multidisciplinar (pediatras, pedopsiquiatras, enfermeiros, assistentes operacionais, psicólogos clínicos) cujo corpo docente, no ano letivo de implementação do estudo e ao abrigo de uma parceria com o Ministério da Educação consubstanciada num protocolo de cooperação, era constituído por uma educadora de infância e duas professoras de ensino básico. A educadora de infância era responsável pela componente pedagógica que integra crianças com idade cronológica até aos 9 anos de idade e encontrava-se na instituição a tempo inteiro. As professoras do Ensino Básico eram responsáveis pela componente pedagógica que integra crianças com idade cronológica dos 10 aos 18 anos e encontravam-se a tempo parcial na instituição. Na ausência das professoras, esta componente pedagógica era, também, assumida pela educadora de infância.

O serviço de pediatria contava, ainda, com outras parcerias designadamente, a Sociedade Artística e Musical de Pousos – SAMP (atividades no âmbito da música com periodicidade quinzenal), a Biblioteca Afonso Lopes Vieira – BALV (empréstimo de livros com periodicidade bisemanal), a Escola Secundária Afonso Lopes Vieira

– ESALV (atividades sobre a segurança infantil com periodicidade mensal) e a Casa-Museu João Soares – CMJS (atividades envolvendo histórias e exploração de materiais, com periodicidade mensal) que desenvolviam atividades lúdico-pedagógicas com articulação em o serviço educativo e com o pessoal docente do CHPL.

Estes dados colocam em evidência o defendido pelo Instituto de Apoio à Criança (1998) quando defende a criação de um ambiente com recursos humanos que responda às necessidades físicas, afetivas e educativas das crianças.

Quanto ao contacto que os respondentes tiveram com os docentes no serviço de pediatria do CHPL (figura 1), a maioria dos respondentes (82,8%) afirmou ter tido contacto com o docente, 16,1% dos respondentes afirmou não ter tido qualquer contacto e 1,1% da amostra não respondeu à questão.

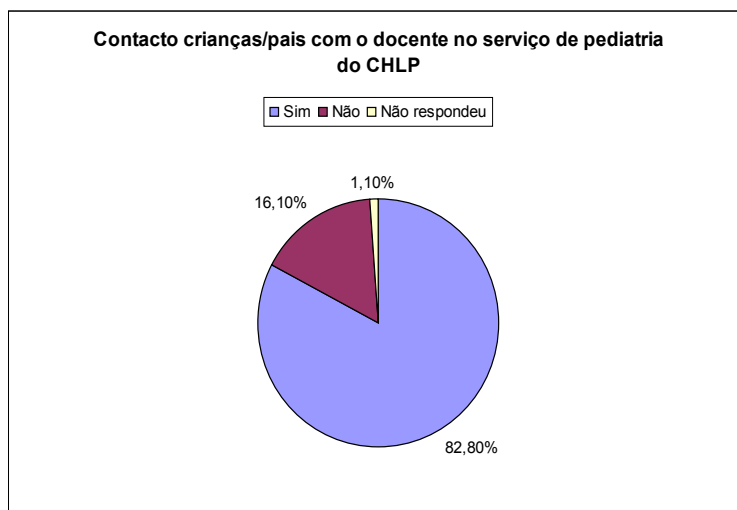


Figura 1 – Contacto crianças/pais com o docente no serviço de pediatria do CHPL.

Quanto ao local onde este contacto foi estabelecido (figura 2), a maioria dos respondentes (65,6%) referiu que o mesmo aconteceu na sala de atividades e/ou na enfermaria. 12,6% dos respondentes referiu que contactaram com o docente na sala de atividades e/ou no quarto e 1,1% responderam que este contacto aconteceu na sala de atividades, na enfermaria e no corredor. Do total, 20,7% dos respondentes não respondeu à questão.

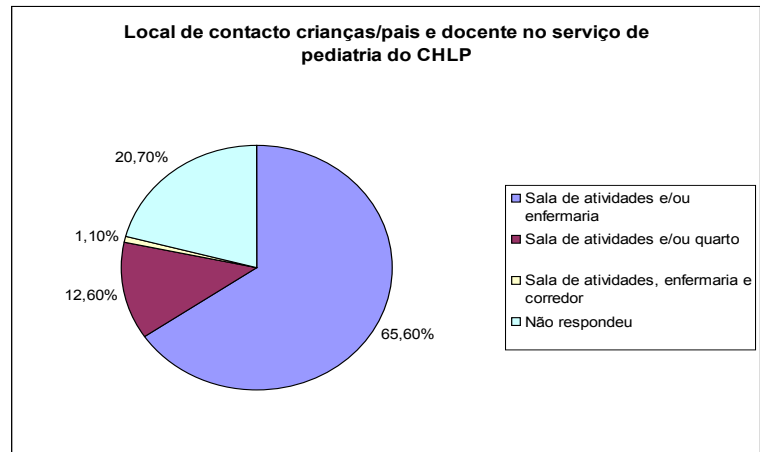


Figura 2 – Local de contacto crianças/pais e docente no serviço de pediatria do CHLP.

A presença do docente parece, assim, estar associada a vários espaços do contexto hospitalar, procurando a promoção de atividades significativas para a criança nestes espaços promotores do bem-estar e da aprendizagem (Fonseca, 1978, citado por Souza 2011).

Apresentação e caracterização da relação do docente do CHLP com as crianças/pais

Quanto ao conhecimento do serviço educativo em contexto hospitalar (figura 3), a maioria dos respondentes referiu que não conhecia este serviço (58,6%) e 41,4% que o conhecia.

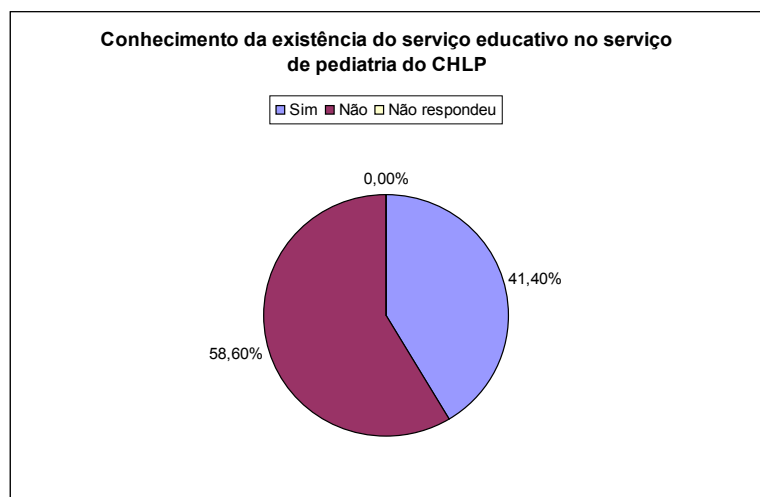


Figura 3 – Conhecimento da existência do serviço educativo no serviço de pediatria do CHLP.

Quanto à importância da presença de um docente neste contexto (figura 4), a maioria dos respondentes referiu que a sua presença é importante (97,8%). 1,1% dos participantes referiu que não é importante e 1,1% não responderam à questão.



Figura 4 – Importância da presença de um docente no serviço de pediatria do CHLP.

Justificando as suas respostas, os respondentes referiram que era importante a presença de um docente, porque este ajudava a minimizar a dor e o sofrimento sentidos pela criança através do desenvolvimento de atividades lúdicas (34,7%). Consideraram, ainda, que era benéfico para as crianças e para os pais haver uma pessoa com experiência e conhecimento na área, sendo importante para os pais porque os ajudava nas suas necessidades (33,3%). Outras razões apresentadas relacionavam-se com a importância da continuidade da intervenção educativa (nomeadamente em situações de internamento prolongado – 21,3%), com a promoção do desenvolvimento e aprendizagem da criança (9,3%) e, ainda, com a importância de criar laços afetivos com a criança (1,4%). O respondente que referiu que não era importante ter um docente em contexto hospitalar (especificamente um professor de Ensino Básico) não justificou a sua resposta.

Estes resultados corroboram o defendido teoricamente, uma vez que as razões apresentadas pelos respondentes para justificar a pertinência do serviço docente em contexto hospitalar, tal como refere Souza (2011), prendem-se com o minorar o efeito do sofrimento, inerente ao internamento, através do desenvolvimento de atividades lúdicas. Também a possibilidade de dar continuidade à intervenção educativa em contexto hospitalar é referida como relevante pelos respondentes, ideia reforçada por Matos e Mugiatti (2006) quando mencionam que esta continuidade educativa revigora a saúde global da criança hospitalizada.

Quanto à intervenção educativa dos docentes, os resultados obtidos foram analisados diferenciando-se a intervenção educativa da educadora de infância (53

questionários – 60,9%) e das professoras do Ensino Básico (34 questionários – 39,1%).

Quanto à intervenção da educadora de infância (figura 5), há a salientar que:

- a maioria dos respondentes (98,1%) referiu que a educadora de infância estava disponível para acolher crianças e pais; 1,9% dos respondentes não respondeu à questão;

- a maioria dos respondentes (94,3%) referiu que a educadora de infância prestava cuidados e dava atenção às crianças e aos pais; 5,7% não respondeu à questão;

- a maioria dos respondentes (92,5%) mencionou que a educadora de infância desenvolvia o seu trabalho em articulação com a intervenção dos profissionais de saúde; 7,5% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (81,1%) referiu que a educadora de infância organizava a sua ação tendo em conta o número de crianças; 3,8% referiram que tal não acontecia; 15,1% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (88,7%) referiu que a educadora de infância adequava a sua intervenção às necessidades e interesses das crianças e dos pais; 11,3% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (83,0%) referiu que a educadora de infância promovia o envolvimento com as crianças e com os pais durante as atividades educativas; 17,0% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (66,0%) referiu que a educadora de infância realizava atividades pedagógicas com as crianças; 18,9% dos respondentes referiram que não realizava atividades pedagógicas e 15,1% não responderam à questão;

- quanto à realização de atividades pedagógicas em parceria com os pais, a maioria dos respondentes (58,5%) referiu que esta parceria existia; 26,4% referiu que não existia esta parceria e 15,1% não responderam à questão.

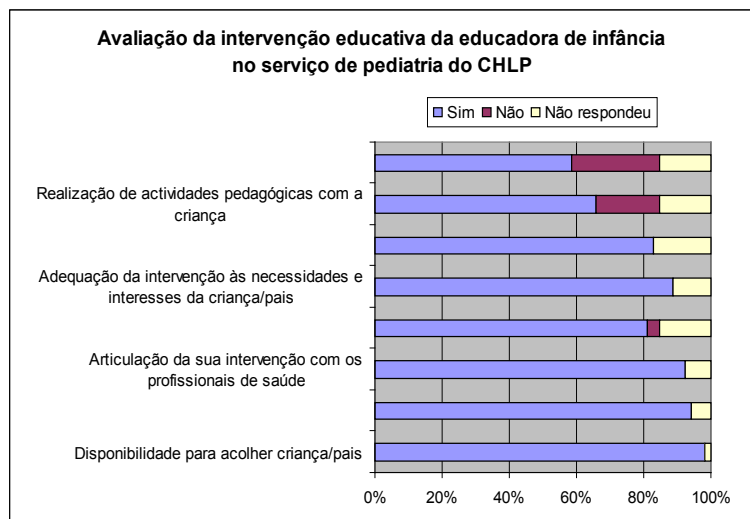


Figura 5 – Avaliação da intervenção educativa da educadora de infância no serviço de pediatria do CHLP.

Relativamente à intervenção das professoras do Ensino Básico (figura 6), há a salientar que:

- a maioria dos respondentes (82,4%) referiu que as docentes estavam disponíveis para acolher crianças e pais; 8,8% dos respondentes referiu que não estavam disponíveis e 8,8% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (85,3%) referiu que as docentes prestavam cuidado e atenção às crianças e pais; 5,9% dos respondentes referiu que não o faziam e 8,8% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (82,4%) mencionou que as docentes desenvolviam o seu trabalho em articulação com a intervenção dos profissionais de saúde; 5,9% dos respondentes referiu que não o faziam e 11,7% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (70,6%) referiu que as docentes organizavam a sua ação tendo em conta o número de crianças; 5,9% referiram que não; 23,5% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (73,5%) referiu que as docentes adequavam a sua intervenção às necessidades e interesses das crianças e dos pais; 5,9% referiram que não adequavam a sua intervenção; 20,6% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (70,6%) referiu que as professoras promoviam o envolvimento com as crianças e pais durante as atividades educativas; 8,8% referiram que não promoviam esse envolvimento e 20,6% não responderam à questão;

- a maioria dos respondentes (58,8%) referiu que as docentes realizavam atividades pedagógicas com as crianças; 26,5% respondentes referiram que não realizavam atividades pedagógicas e 14,7% não responderam à questão;

- quanto à realização de atividades pedagógicas em parceria com os pais, a maioria dos respondentes (55,9%) referiu que não existia esta parceria; 23,5% referiram que sim, que as atividades eram promovidas em parceria com os pais e 20,6% não responderam à questão.

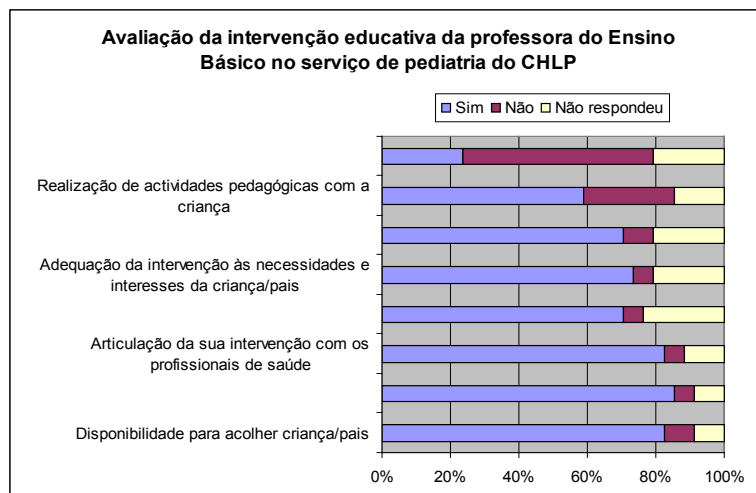


Figura 6 – Avaliação da intervenção educativa da professora do Ensino Básico no serviço de pediatria do CHLP.

Uma visão geral dos resultados obtidos (figura 7), quanto à intervenção da educadora de infância, permite concluir que a maioria dos respondentes evidenciou estar satisfeito com a sua intervenção educativa (obtendo-se uma média de 83% de respostas afirmativas), revelando que esta se encontrava disponível, que era cuidadosa e atenta, que articulava o seu trabalho com os profissionais de saúde, promovendo o envolvimento das crianças e pais nas atividades que realizava. Contudo, é de registar uma média de 6% de respostas negativas, que afirmaram que a educadora não organizava a sua intervenção em função do número de crianças na sala e não realizava atividades pedagógicas com as crianças, nem o fazia em parceria com os pais. Neste ponto é de salientar que durante o período de implementação do questionário registou-se uma grande afluência de crianças (um valor fora do normal face à média de utentes/crianças atendidas ao longo do ano no serviço de pediatria), o que de alguma forma poderá ter dificultado a intervenção educativa e diferenciada da educadora.

Quanto à intervenção das professoras do Ensino Básico evidencia-se que a maioria dos respondentes pareceu estar satisfeito com a sua intervenção educativa (obtendo-se uma média de 68% de respostas afirmativas). Contudo, é de registar uma média de 15% de respostas negativas, considerando os respondentes que as professoras não organizavam a sua intervenção em função do número de crianças na sala e não realizavam atividades pedagógicas com as crianças, nem o faziam em parceria com os pais. Uma explicação possível para estes resultados, poderá ser o facto das professoras do Ensino Básico estarem, à data de recolha dos dados, a exercer funções de docência no hospital a tempo parcial, estando, por isso, ausentes em determinadas alturas do dia.

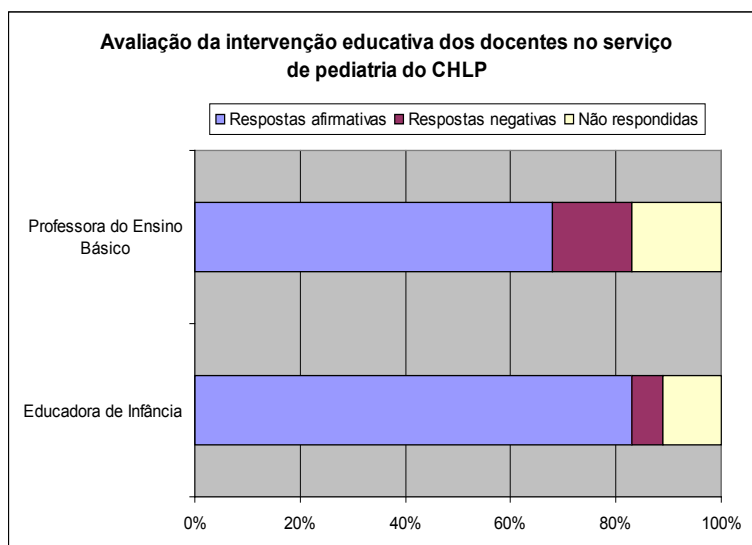


Figura 7 – Avaliação da intervenção dos docentes (educadora de infância e professora do Ensino Básico) no serviço de pediatria do CHLP.

Relativamente às sugestões que os respondentes deixaram para melhorar a relação dos docentes com as crianças e pais, estas centraram-se (i) na existência de mais docentes na pediatria de forma a responder ao elevado número de crianças (42,8%), (ii) na realização de um horário mais alargado, incluindo o fim-de-semana (14,3%), (iii) numa maior presença da docente nos quartos (14,3%), (iv) na criação de mais momentos musicais (14,3%) e (v) na procura de uma maior articulação entre as instituições educativas e o hospital (14,3%). 10,3% dos respondentes referiram que não tinham nenhuma sugestão a dar, pois estavam satisfeitos com o serviço prestado.

Estes resultados parecem ir ao encontro do defendido pelo Instituto de Apoio à Criança (1998) e por Franco e Selau (2011) que defendem a existência de um docente em contexto hospitalar que procure concretizar um atendimento pedagógico às crianças hospitalizadas que ultrapasse os muros da escola/instituição educativa e que valorize a comunicação e o diálogo como estratégias essenciais na sua intervenção educativa.

CONCLUSÃO

Este estudo visou (i) compreender a dinâmica das interações entre os docentes e a criança/pais na unidade de internamento do serviço de pediatria do CHLP e (ii) sustentar possíveis decisões de melhoria da qualidade do serviço prestado. Através de um inquérito por questionário, os participantes (crianças dos 10 aos 18 anos e acompanhantes de crianças até aos 9 anos de idade) revelaram a importância do trabalho docente e sua intervenção educativa na promoção do bem-estar e da qualidade de vida da criança durante o período de internamento hospitalar.

Humanizar os serviços prestados e minorar o efeito do internamento na vida quotidiana da criança através da formação de equipas multidisciplinares que integram, não só profissionais da saúde, mas também profissionais da educação, parece ser um dos grandes objetivos que norteia o trabalho pedagógico desenvolvido na unidade de internamento do serviço de pediatria do CHLP. Neste sentido, e avaliando o grau de satisfação dos utentes desta unidade, os resultados obtidos evidenciam que, de uma forma geral, os utentes estão satisfeitos com o serviço prestado ao nível da relação do docente com a criança/pais. Apresentam, ainda, algumas sugestões de melhoria, das quais se destaca a existência de mais docentes neste serviço e com horário alargado para se poder apostar numa qualidade crescente da relação educativa existente.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Daniela Patti. Saber e Prática docente em classes hospitalares: um estudo no Município do Rio de Janeiro. 2000. **Dissertação** (Mestrado em Educação). Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, Brasil, 2000.

ARY, Donald; JACOBS, Lucy Cheser; SORENSEN, Christine K; RAZAVIEH, A. **Introduction to Research in Education**. United Kingdom: Cengage Learning, 2010.

BRACE, Ian. **Questionnaire design: How to plan, structure and write survey material for effective market research**. United States: Kogan Page Ltd., 2008.

BRITO, I. O acolhimento e a hospitalização da criança pequena. In SANTOS, L. (Coord.). **Acolhimento e estadia da criança e do jovem no hospital**. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, 2006. p.33-34.

FRANCO, Priscila de Fátima Pereira; SELAU, Bento. A atuação do pedagogo no ambiente hospitalar: algumas reflexões. **Revista Liberato**, v.12, n.18, p.107-206, 2011.

INSTITUTO DE APOIO À CRIANÇA. **Carta da criança hospitalizada. Humanização dos serviços de atendimento à criança**. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, 1998.

LINDQUIST, Yvonny. Brincar no hospital. In FRIEDMANN, Alexander. (Org.). **O direito de brincar: a brinquedoteca**. São Paulo: Scritta, 1992. p.127-138.

MARQUES, Elaine Heloisa. Trabalho pedagógico no contexto hospitalar. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO – EDUCERE, 9., 2009, Paraná. **Anais do IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia, Políticas e práticas educativas: desafios da aprendizagem**, Curitiba: Editora Champagnat, 2009. p. 151-162. Disponível em: <http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/2213_1043.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2013.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida M. Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: a humanização integrando educação e saúde**. Petrópolis: Editora Vozes, 2006.

MELO, Manuela Costa; CRISTO, Rosilane de Carvalho; KAMADA, Ivone. Avaliação da assistência multiprofissional dos casos de violência intrafamiliar atendidos em uma unidade de pediatria. **Comum Ciênc Saúde**, v.17, n.1, p.47-52, 2006.

PIRES, Ana Paula Antunes; LEAL, Rita Alexandra Bettencourt; DIAS, Maria Isabel Pinto Simões. **Relatório Avaliação da qualidade do serviço educativo em contexto hospitalar: o exemplo do Centro Hospitalar Leiria-Pombal**. Leiria: Centro Hospitalar Leiria-Pombal & Escola Superior de Educação e Ciências Sociais – Instituto Politécnico de Leiria, 2013.

SOUZA, Amaralina Miranda de .A formação do pedagogo para o trabalho no contexto hospitalar: a experiência da Faculdade de Educação da UnB. **Linhas Críticas**, v.17, n.33, p.251-272, 2011.