

REVISTA DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

SITIENTIBUS

EDUCAÇÃO, ENSINO E TECNOLOGIAS DIGITAIS

ARTIGO

A FORMAÇÃO DOCENTE EM EVIDÊNCIA: PESQUISA E EXTENSÃO

TEACHER EDUCATION IN FOCUS: RESEARCH AND ACADEMIC OUTREACH

ANTONILMA SANTOS ALMEIDA CASTRO

Doutora em Educação. Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS. E-mail: asacastro@uefs.br

EDINALMA ROSA OLIVEIRA BASTOS

Doutora em Educação. Professora adjunta da Universidade do Estado da Bahia, campus XIII. E-mail: eroliveira@uneb.br

MARIA JOSIMEIRE CARVALHO

Mestre em Planejamento Territorial (PLANTERR/UEFS). Professora da UFRB, campus Cachoeira. E-mail: josimeireas@gmail.com

RESUMO

Este texto apresenta resultados de uma pesquisa que tem como objetivo analisar as necessidades educacionais dos alunos com doenças crônicas no contexto escolar e as implicações que tais necessidades trazem à prática docente. O método adotado no estudo insere-se abordagem qualitativa, seguindo os princípios técnicos da pesquisa-ação, na perspectiva colaborativa, dando relevo à voz dos sujeitos colaboradores, ou seja os docentes, pais e/ou familiares. Tal investigação de cunho interinstitucional e interdepartamental, envolveu a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e a Universidade do Estado da Bahia (UNEB), estando essas instituições de ensino superior (IES), situadas nas seguintes cidades baianas: Feira de Santana, Conceição do Coité e Itaberaba. Desses municípios, foram selecionadas seis (06) escolas, duas (02) em cada um deles. A pesquisa trouxe resultados significativos, indo desde o avanço nas relações entre escola básica e as IES, até o fortalecimento nas discussões sobre práticas de acolhimento e trato pedagógico contemplando alunos que vivenciam situações de adoecimento crônico, visando processos inclusivos.

Palavras-chave: Adoecimento crônico, prática docente, contexto escolar.

ABSTRACT

This text presents the results of research that aims to analyze the educational needs of students with chronic illnesses in the school context and the implications that such needs bring to teaching practice. The method adopted in the study is part of a qualitative approach, following the technical principles of action research, from a collaborative perspective, emphasizing the voice of the collaborating subjects, that is teachers, parents and/or family members. This interinstitutional and interdepartmental investigation involved State University of Feira de Santana (UEFS) and the State University of Bahia (UNEB), with these higher education institutions (HEIs) located in these cities in Bahia: [Feira de Santana, Conceição do Coité e Itaberaba. From these municipalities, six (06) schools were selected, two (02) in each of them. The research took significant results, from advances in relations between basic schools and HEIs, to strengthening discussions on reception practices and pedagogical treatment, covering students who experience situations of chronic illness, aiming for inclusive processes.

Keywords: Chronic illness, teaching practice, school context.



1 INTRODUÇÃO

Este texto traz reflexões que foram produzidas a partir dos resultados da pesquisa intitulada Necessidades Educacionais de alunos com Doenças Crônicas (DC): implicações na prática docente, realizada pelo Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Inclusiva – GEPEI, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), no período de 2018 a 2022.

Importante esclarecer que a realização desta pesquisa surgiu em meio ao processo de reflexão ocorrido durante um Curso de Extensão, no qual se registrou, mediante diálogos com os professores participantes, a lacuna existente na formação desse grupo, em especial dos docentes que atuavam na sala de recursos multifuncionais (SRMs), a respeito das implicações escolares vivenciadas por alunos com doenças crônicas (DC). Falas corroboradas pelos resultados do estudo de doutoramento de Castro, (2014). No referido trabalho, os dados se coadunaram com a evidência da falta de (in)formação dos docentes, a respeito de alunos com DC e a necessidade de construir conhecimentos relativos a essa temática.

A elaboração da pesquisa contou também com as reflexões sobre os princípios que constam do Programa Saúde na Escola-PSE, (Brasil, 2007). Este Programa propõe

uma política intersetorial de prevenção, promoção e atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino básico da rede pública (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação de jovens e adultos e educação tecnológica), no âmbito das escolas e/ou das unidades básicas de saúde. O Programa de Saúde na Escola (PSE) define quatro doenças crônicas a serem problematizadas no contexto escolar, juntamente com as instituições de saúde sendo estas: diabetes, o câncer infantil, hipertensão e anemias. (BRASIL, 2007).

Nessa direção, os participantes do GEPEI passaram a dedicar-se à produção do projeto com foco nas doenças crônicas apontadas no PSE, projeto que se desenhou como uma proposta de pesquisa de cunho interinstitucional e interdepartamental, por meio da parceria estabelecida entre a Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS e da Universidade do Estado da Bahia-UNEB, a partir da participação dos Departamentos de Educação-DEDU, Departamento de Saúde- DSAU, Departamento de Biologia – DBIO, no âmbito da UEFS e dos Departamentos de Educação-DEDC, da UNEB, situados respectivamente no Campus XIII (Itaberaba) e XIV (Conceição do Coité). Nesse contexto, foram envolvidos três municípios da região semiárida: Feira de Santana, Conceição do Coité e Itaberaba, cidades que abrigam as respectivas IES. A pesquisa foi realizada totalizando quatro fases, descritas abaixo no quadro 1.

Quadro 1 - Descrição das fases da pesquisa

1ª Fase	2ª Fase	3ª Fase	4ª fase
Coleta SEC/Escolas	Coleta Professores	Coleta Pais ou familiares	Entrecruzamento das informações de pais e professores
<p>Reconhecimento: escolas que registram alunos com doenças crônicas e respectivos alunos nas unidades escolares parceiras.</p> <p>Mapeamento: doenças crônicas presentes.</p> <p>Análise: protocolo de identificação do aluno com doença crônica.</p>	<p>Identificação: ótica pelo/a do professor, dos principais impactos das doenças crônicas no contexto escolar e as implicações destas na prática docente.</p> <p>Análise: atitudes do professor frente às necessidades dos alunos.</p>	<p>Identificação: sob a ótica dos pai/mães ou familiares, dos principais impactos das doenças crônicas na vida do aluno.</p> <p>Reconhecimento: voz dos pais/mães ou familiares das implicações da doença crônica no contexto escolar.</p> <p>Elaboração do Protocolo de Acompanhamento de alunos com doenças crônicas no contexto escolar.</p>	<p>Reconhecimento: informações que se aproximam e se afastam na voz de professores/as e pais/mães ou familiares.</p> <p>Transposição: Informações para compor as temáticas do Curso de Extensão, no formato de curso de formação continuada.</p>

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

O desenvolvimento explicitado no quadro acima fora precedido pela apresentação do projeto aos participantes, para informar os objetivos e os encaminhamentos da investigação conforme os princípios que norteiam a Ética na Pesquisa, considerando a Resolução 466/2012 e 510/2017. Importa destacar que o projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de ética da UEFS. Para dissipar qualquer dúvida quanto

ao uso dos dados, foi entregue a cada diretor, coordenador, professor e familiar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE, informando a preservação do anonimato das escolas e dos entrevistados na divulgação dos resultados. Vale ressaltar que a identidade dos colaboradores fora preservada, apresentando-os somente através de letras maiúsculas que não correspondem às iniciais dos nomes reais dos sujeitos.

1.2 A emancipação lastreando a pesquisa

A pesquisa visava promover a ampliação do diálogo entre a escola básica e a universidade, na perspectiva de possibilitar um redimensionamento nas práticas educativas, no que se refere ao processo de inclusão escolar e permanência do aluno que convive com a doença crônica (DC), objetivando ainda fortalecer a construção das diferentes aprendizagens. Nessa direção, a fala de Gatti (2002, p. 9-10) é considerada relevante, quando a autora afirma que

[...] Não buscamos [...] qualquer conhecimento, mas um conhecimento que ultrapasse nosso entendimento imediato na explicação ou na compreensão da realidade que observamos. Um conhecimento que pode até mesmo contrariar esse entendimento primeiro e negar as explicações óbvias que chegamos em nossas observações superficiais e não sistemáticas. Um conhecimento que obtemos indo além dos fatos, desvendando processos, explicando consistentemente os fenômenos.

Pautado em tal entendimento, o estudo foi em busca de compreender a inclusão/permanência na escola do aluno com DC, levando em consideração os impactos causados pelas condições crônicas de saúde no processo de escolarização, destacando-se entre esses, o absenteísmo, como um dos eventos que mais vulnerabilizam as situações que envolvem a aprendizagem. Assim, a pesquisa teve como objetivo geral: analisar as necessidades educacionais dos alunos com doenças crônicas no contexto escolar e as implicações que tais necessidades acarretam à prática docente. Os objetivos específicos foram: (i) identificar as escolas que tinham alunos com DC, e quais delas existem em maior número nas cidades campo da pesquisa, (ii) verificar as implicações do fenômeno na prática do professor, (iii) elaborar e executar um curso de extensão na perspectiva da formação continuada para ajudar os professores a problematizarem a sua rotina de trabalho em direção aos alunos com DC.

A pesquisa foi desenhada considerando os princípios teóricos que centralizaram a educação emancipatória, o binômio saúde-doença na perspectiva socioantropológica e a ação colaborativa como eixo central na construção do conhecimento. Nessa linha de entendimento, pensou-se na educação considerando a complexidade da práxis e sua dinâmica dialógica, que deve ocorrer em relação a educadores e a educandos de forma horizontalizada, permitindo que o ato cognoscente se evidencie como quer Freire (1983), sendo ambos sujeitos de aprendizagem (Castro, Bastos e Silva, 2018). Nessa forma de pensar, entende-se que a prática pedagógica é concebida como ação política, transformadora e imersa em situações por vezes adversas, em meio às dificuldades, porém pode promover a reflexão, o espírito crítico, a investigação, e favorecer o desenvolvimento da autonomia do educando (Castro, Bastos e Silva, 2018).

Tal entendimento remete ao pensamento de Giroux (1997), quando enfatiza a necessidade de se formar professores,

intelectuais inclinados a desenvolver um senso crítico e transformador, capazes de entender o seu papel social que será compatível com a promoção de mudanças, contribuindo assim para minimizar as injustiças sociais, econômicas, políticas, tanto nos intramuros da escola, quanto fora dela. Essa discussão certamente está interligada ao campo dos saberes teórico-práticos do professor.

E, sabendo que a escola “[...] é uma instituição social com objetivo explícito: o desenvolvimento das potencialidades físicas, cognitivas e afetivas dos alunos, por meio da aprendizagem dos conteúdos [...]” (Libâneo et al., 2008, p. 300), cabe valorizar tendências educacionais e pedagógicas que contribuem com a reelaboração do papel da escola e a orientam no sentido de que favoreça, a aprendizagem emancipatória, indo, assim, na mão contrária da escola tradicional, pautada em uma pseudo-homogeneidade. Nesse sentido, defendemos uma instituição que contextualize a realidade, contemplando no seu bojo as minorias que certamente estão à margem. (Castro, Bastos e Silva, 2018).

Dentre os alunos situados à margem no contexto escolar, estão os que vivem em condições de adoecimentos crônicos. Cabe nesse contexto, lembrar que, por longos anos, o entendimento da doença esteve atrelado, na história, aos sinais de desobediência e malignidade divina. Nos estudos realizados por Scliar (2007, p. 30), se evidenciam que, “desde tempos remotos, a concepção de saúde está diretamente ligada à concepção mágico-religiosa”. O pesquisador também destaca que na Idade Média a doença anunciava o pecado e se devia evitar o contato com pessoas adoecidas, pois estas poderiam trazer situações contaminosas. Esse e outros estudos sublinham que a doença ou a morte foram sempre concebidas como uma maldição de um inimigo ou de uma conduta imprudente. (Scliar, 2007; Batistella, 2007; Castro, 2014). Pode-se afirmar que a marginalização sofrida pelos alunos com doenças crônicas também está relacionada a essa compreensão histórica equivocada. E, embora se tenha avançado na compreensão do que seja a saúde e a doença, não seguindo mais os preceitos religiosos, ainda se faz necessário buscar fundamentação e amplitude sobre o conceito desse binômio.

Observa-se que a escola sente dificuldade em problematizar a educação dos estudantes que tem doenças crônicas, pois não consegue entender o binômio saúde-doença sob uma perspectiva que se aproxime da visão socioantropológica, de forma que acolha o aluno como um sujeito pleno, em acordo com estudos desenvolvidos nos últimos anos que tendem a colocar em territórios dialógicos as categorias educação e saúde. Na direção desse entendimento, foram construídos diálogos teóricos com temas que se entrecruzam e desaguam em processos que levam o estudante, independente da sua especificidade, à emancipação. Na esteira dessa construção teórica, foram consultados estudiosos como Freire (1983), Almeida Filho (2011), Canesqui (2003), Scliar (2008), Castro (2014), Baptistela (2007), Ibiapina (2008), Bastos (2013), entre outros

pesquisadores que se debruçam sobre temáticas que envolvem a educação, a saúde e também a inclusão escolar de todos os estudantes, independente da condição que apresentem.

1.3 Percurso e revelações da pesquisa

Metodologicamente, a pesquisa tomou por base os princípios da pesquisa-ação na perspectiva colaborativa, os quais destacam a necessidade da escuta da voz dos sujeitos envolvidos, neste caso, os docentes, bem como os pais ou familiares, responsáveis pelos alunos com doenças crônicas. Foram destacadas as necessidades educacionais elencadas pelos atores sociais citados, advindas das especificidades identificadas nas escolas e, respectivamente, os impactos das DC no processo de escolarização. Assim, foi de significativa relevância a escolha pela abordagem da pesquisa-ação na perspectiva colaborativa em educação, pois os docentes, grupo referência da pesquisa, colaboraram ativamente no processo de mudança do que estava anteriormente estabelecido na escola, em relação ao cotidiano dos estudantes com DC.

Entendemos que o entrelaçamento de tais práticas, desempenha um importante papel social, pedagógico e político, caracterizando-se pela posição ativa tanto do pesquisador quanto dos sujeitos da pesquisa. Prada (2012, p. 06) ressalta que a pesquisa-ação é um “(...) meio de produzir conhecimento sobre os problemas vividos pelo profissional, com vista a atingir uma melhora da situação, de si mesmo e da coletividade. Essa proposição ajuda a compreender que a prática investigativa, a prática reflexiva e prática educativa caminham juntas (Prada, 2012).

Na esteira da intersecção presente no tipo de pesquisa selecionada para esse estudo, traz-se a contribuição de Ibiapina (2008, p. 31) que conceitua a pesquisa colaborativa como

[...] Uma atividade de co-produção de saberes, de formação, reflexão e desenvolvimento profissional, realizada interativamente por pesquisadores e professores com o objetivo de transformar determinada realidade educativa.

Nesse contexto, é relevante considerar a ideia de que “[...] todos os agentes tenham voz para colocar suas experiências, compreensões e suas concordâncias e discordâncias em relação aos discursos de outros participantes e ao seu próprio” (Magalhães, 2004, p. 75). Vale lembrar, mais uma vez, as palavras de Ibiapina, (2008, p. 31, 32), quando diz que

[...] Colaborar não significa que todos devam participar das mesmas tarefas e com a mesma intensidade, mas que, sobre a base de um projeto comum, cada participante preste sua contribuição específica, isto é, contribua para beneficiar esse projeto.

A ação colaborativa como ação de pesquisa no processo de construção de saberes, ajuda a lembrar que [...] a pesquisa colaborativa reconcilia duas dimensões da pesquisa em

educação, a construção de saberes e a formação contínua de professores (Ibiapina, 2008, p. 21). Nesse sentido, o público envolvido na proposta foi partícipe na compreensão da realidade vivida na prática escolar, trazendo elementos para a discussão e para busca da transformação educacional, tendo como objeto a ser estudado a situação dos alunos com doença crônica.

Vale esclarecer que o caminho percorrido para a produção de dados foi consubstanciado pela aplicação de questionário, realização de entrevista no formato presencial e rodas de conversa realizadas via tecnologia digital, por meio da plataforma Google Meet. Junto aos colaboradores, a pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas a saber: na primeira etapa foi feito o mapeamento das doenças crônicas nas escolas, na segunda foi realizada a “escuta sensível”, (Barbier, 2002), da voz da família e dos professores, na terceira etapa foi elaborado e desenvolvido o curso de formação, no formato de extensão, para professores e familiares a respeito das implicações das DC no contexto escolar.

Além dessa iniciativa fora elaborado um Protocolo de Acompanhamento, direcionado aos docentes a fim de que atentem para o desenvolvimento do aluno com DC, analisando a conjunção de fatores que acompanham a sua inclusão e permanência na escola. Por fim, na quarta etapa fez-se o estudos dos dados produzidos, em cada uma das etapas, cruzando-os, conforme descrito anteriormente no quadro 1.

É pertinente elucidar que na primeira etapa foram realizadas visitas às Secretarias de Educação dos municípios envolvidos na pesquisa, reuniões com os secretários e ou representantes para apresentação do projeto e solicitação de abertura das unidades escolares para que fosse feito o mapeamento das DC. Oportuno ainda ressaltar que nessa etapa, colaboraram para a produção dos dados, além dos secretários de educação, os secretários escolares, os diretores, coordenadores pedagógicos, e chefes de setor da Educação Especial/Inclusiva

Já na segunda etapa, participaram como colaboradores, professores, pais, mães, avós e responsáveis pelos alunos com DCs, localizados mediante o mapeamento das doenças. A escuta aconteceu por meio de entrevistas agendadas previamente, pelo diretor e ou coordenador pedagógico que contribuiu para a marcação do encontro e disposição de espaço apropriado na escola. Vale destacar que a equipe de pesquisadores e demais parceiros consideraram o espaço escolar como o mais adequado, a partir das informações prévias a respeito das dificuldades de se chegar às residências, já que alguns alunos moravam em outras localidades e distritos.

Na terceira etapa, os colaboradores foram: professores pesquisadores das IES envolvidas, professores e coordenadores pedagógicos da escola básica, além de profissionais especializados convidados para falar sobre os temas específicos relativos às doenças crônicas. Os encontros

de formação foram realizados mensalmente, via online, com temática específica. Cada encontro teve duração de oito horas, sendo quatro a cada turno (matutino e vespertino). Os professores da escola básica eram convidados previamente por e-mail, enviados à secretaria de educação, informados também por meio de cards, postados nas redes sociais, especialmente *WhatsApp*.

Na quarta etapa, todos os professores pesquisadores participaram do estudo, visando compreender a interrelação entre os dados produzidos em cada uma das etapas e a elaboração do relato final, destacando o que foi mais relevante em cada fase.

1.3.1 I ETAPA - O mapeamento realizado: as revelações da pesquisa

Para a realização do mapeamento, optou-se por um contingente de três escolas em cada cidade inserida na pesquisa e a partir das informações colhidas nas secretarias e nos setores de educação especial/inclusiva dos municípios foi feita a seleção das unidades escolares. Nessa fase, colaboraram os responsáveis pelas secretarias de educação e dirigentes de setores anunciados.

O quadro 2 traz a relação dos colaboradores.

Por questões éticas, cada unidade escolar foi identificada por letras maiúsculas, respeitando assim o sigilo dos colaboradores. No quadro 3, tem-se a relação das escolas que foram visitadas.

Substantivo registrar a colaboração dos bolsistas no momento da produção dos dados, nos municípios de Conceição do Coité e Itaberaba. Várias foram as dificuldades encontradas, no processo de pesquisa, dentre elas destaca-se o momento do deslocamento das cidades, de origem para a cidade pólo, Feira de Santana, mas os entraves não contaminaram a fidedignidade dos dados.

Quadro 2 - Demonstrativo dos responsáveis pelas Secretarias Municipais de Educação

Nomes	Cidade	Função
J C S	Feira de Santana	Secretária de Educação
J A de O	Feira de Santana	Diretora do Departamento de Ensino da Secretaria de Educação Municipal
R O S	Feira de Santana	Diretora do setor de Educação Especial
P M B S	Conceição do Coité	Secretária de Educação
C O P T	Itaberaba	Coordenadora de Educação Básica e Apoio Pedagógico da Secretaria Municipal de Educação.
J C L S	Itaberaba	Gerente de Educação Básica da Secretaria de Educação Municipal

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Quadro 3 - Relação das escolas que foram colaboradoras da pesquisa

Escola	Município
HSB	Feira de Santana
ML	Feira de Santana
AF	Feira de Santana
NC	Feira de Santana
AR	Conceição do Coité
AP	Conceição do Coité
CEE	Conceição do Coité
EMNAGC	Itaberaba
ELBS	Itaberaba
EMDNG	Itaberaba

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Das visitas e entrevistas realizadas junto ao primeiro grupo acima descrito no quadro 2, o que foi mapeado a respeito das doenças crônicas no contexto das três cidades pesquisadas é ilustrado no quadro 4.

Quadro 4 - Quadro com as DCs e respectiva quantidade

Doença crônica	Quantitativo
Doença falciforme	31
Câncer	07
Obesidade	05
Hipertensão	03
Diabetes	06

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Do mapeamento realizado destacam-se alguns aspectos: primeiramente a presença da subnotificação. A partir das entrevistas com secretários de educação e chefes do setor de Educação Especial/Inclusiva, inferiu-se que pode haver um número maior de alunos com DC em Itaberaba e Conceição do Coité, isso fora observado mediante o desconhecimento revelado pelos colaboradores a respeito da diferença entre a doença e deficiência. Muitos profissionais disseram não haver no município, alunos com DC matriculados, outros diziam que tinham, mas ao conferir os dados, na verdade se constatava que se tratavam de alunos com deficiência.

É válido elucidar que a pessoa pode ter uma deficiência advinda de uma doença crônica, mas não necessariamente isso acontecerá, tudo dependerá da especificidade e da complexidade da DC. O câncer por exemplo, pode trazer para a pessoa que convive com a doença, algum tipo de deficiência, da mesma forma a doença falciforme e o diabetes, dentre outras.

Outro aspecto a ser destacado nessa fase, foi o alto número de alunos com doença falciforme nas três cidades, concentrando maior número na zona urbana de Feira de Santana e nos distritos. Esse dado coaduna com estudos já realizados aqui na Bahia. Pesquisas mostram que, na capital baiana e na região metropolitana, além do Recôncavo, se concentra a maior proporção da população com doença falciforme, de todos os nascidos na Bahia-Brasil, de 1º de janeiro de 2007 a 31 de dezembro de 2009. Sendo essa região a que também abriga um número considerável da população negra no Estado. Tais dados evidenciam ainda a forte relação existente entre a doença falciforme e as pessoas de pele negra, já que as pessoas pretas são aquelas com maior probabilidade de serem acometidas por essa doença crônica. Destacando, entretanto, que a cor da pele não é a única condição para se ter a doença, a questão genética é prioritária para que esse tipo de adoecimento crônico aconteça.

Amorim et al. (2010) ressaltam que os dados referentes às cidades com maior número de casos corroboram as explicações anteriores e relacionam os fluxos migratórios históricos da população negra. Assim, a proximidade de Feira de Santana com as regiões mencionadas acima pode justificar o contingente alto de pessoas com essa doença que habitam esse território.

Os dados confirmam os estudos no que se referem ao quantitativo da “doença falciforme no Estado da Bahia, 600/01 e com o traço falciforme 17/01 (Lira e Queiroz, 2013, p. 129). Ainda sobre a prevalência da doença falciforme junto ao povo negro, existem os resultados de estudos realizados no contexto populacional do estado da Bahia, a exemplo do realizado por Amorim et al. (2010, p. 11) os quais mostram que, na Bahia, a presença da doença falciforme se apresenta com maior força, em relação aos outros estados brasileiros, dados apresentados na Gazeta Médica. Bahia 2010; 80:3 (Ago-Out): 10-13 Triagem Neonatal de HbS (Salvador-BA) 13, disponível em www.gmbahia.ufba.br

Quadro 5 - Demonstrativo referente aos docentes colaboradores

ESCOLA	CIDADE	QUANTIDADE DE DOCENTES	DOCENTES
HSB	FEIRA DE SANTANA	01	P1 LR
ML	FEIRA DE SANTANA	01	P 2 TD
AF	FEIRA DE SANTANA	01	P 3 MO
NC	FEIRA DE SANTANA	01	P 4 VC
AR	CONCEIÇÃO DO COITÉ	01	P 5 MP
AP	CONCEIÇÃO DO COITÉ	01	P 6 SF
CEE	CONCEIÇÃO DO COITÉ	02	P 7 QT
EMNAGC	ITABERABA	02	P 8 HT
CEMEI LBS	ITABERABA	01	P 9 KL

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

1.3.2 II ETAPA- Implicações da DC no contexto escolar: a voz dos familiares e dos professores

A produção de dados na segunda etapa da pesquisa foi possível pela entrevista realizada com professores e familiares. Primeiramente, foram ouvidos professores da rede municipal de ensino, lotadas no ensino fundamental ou séries iniciais, das três cidades que se estabeleceram como locus da pesquisa. Foi entrevistada uma professora de cada escola, com exceção de uma escola de Conceição de Coité em que foram entrevistadas duas docentes, sendo uma a professora atual do estudante com DC, no período da pesquisa e, a outra, aquela que trabalhou com o mesmo estudante na série anterior, para que as implicações da doença crônica fossem melhor compreendidas na história escolar do aluno.

No quadro 5, tem-se a relação da quantidade dos professores colaboradores.

Embora tenha sido difícil o agendamento com as famílias, depois de muitas idas e vindas às escolas, foi possível realizar as entrevistas junto aos pais e familiares. Aqui se apresenta o destaque para a figura feminina no acompanhamento dos itinerários terapêuticos nas instituições escolares, de saúde e escolar. Dentre todas as famílias apenas um pai participou dessa etapa. Esse dado corrobora os dados de pesquisas já realizadas, evidenciando a presença da mulher na condição de cuidadora, além de, em muitos casos, a mulher ser também a provedora do lar (Castro, 2014).

No quadro 6, tem-se o quadro apresentando os dados relativos às famílias entrevistadas.

Quadro 6 - Demonstrativo referente às famílias colaboradoras

COLABOADOR/ESCOLA	CIDADE	FAMÍLIAS
HSB	FEIRA DE SANTANA	01 (avó)
ML	FEIRA DE SANTANA	01 (mãe)
AF	FEIRA DE SANTANA	01 (mãe)
NC	FEIRA DE SANTANA	01 (mãe)
AR	CONCEIÇÃO DO COITÉ	01 (pai)
AP	CONCEIÇÃO DO COITÉ	01 (irmã)
CEE	CONCEIÇÃO DO COITÉ	01 (avó)
EMNAGC	ITABERABA	01 (mãe)
CEMEI LBS	ITABERABA	01 (mãe)
EMDNG	ITABERABA	01 (mãe)

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Para melhor compreensão dos dados produzidos nessa segunda etapa, foram criadas categorias de análise, a partir do referencial teórico de Bardin (2009). Os dados são apresentados no quadro 7.

Quadro 7 - Categorias de análise da “escuta sensível”

Acesso ao diagnóstico	Identificação dos conhecimentos prévios dos se professores que atuavam com alunos com DCs tinham conhecimento a respeito da doença e se esse conhecimento adivinha de base científica ou do senso comum. Também foi observado como o professor teve acesso ao diagnóstico.
Percepção do professor sobre o aluno com DC	Observação de como o professor percebiam os alunos com DC na ambiência escolar.
Ação pedagógica	Problematização, a partir da observação, da prática docente, considerando as práticas e eventos de mediações pedagógicas.
Diálogo entre escola e família	Observação da percepção da família sobre as implicações da DC no contexto das aprendizagens e processo de escolarização.

Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Em relação à primeira categoria, ou seja, o acesso ao diagnóstico, foi observado que há um descompasso entre o conhecimento científico e o senso comum. Observa-se que existe a prevalência da curiosidade ingênua que caracteriza o senso comum e baixa disponibilidade à curiosidade epistemológica, na qual prevalece a busca científica para entender questões que se apresentam no cotidiano (Freire, 2003). Poucos foram os docentes que, mesmo depois de ter acesso ao diagnóstico, desenvolveram um olhar problematizador a respeito da doença. As falas abaixo ilustram essa afirmação

(P 5 MP) Eu nem sabia... na verdade não sabia...

(P 2 TD) Eu e a a pró da sala de recurso... a gente se perguntava porque fulano não aprendia como as outras crianças, não está se desenvolvendo como as outras crianças... então os impactos acho que são esses... questão do preconceito e a questão de uma aprendizagem defasada na verdade...

Muitos docentes se limitaram à informações não fundamentadas, foram em busca de referências por meio de sites pouco confiáveis na internet, ou pautavam-se em conhecimentos empíricos derivados de alguma experiência familiar. Em síntese, verificou-se que a maioria dos docentes tinha, naquele momento, pouco estudo sobre o assunto, o que dificultava a sistematização de proposições pedagógicas voltadas para a emancipação do aluno com DC

Pela voz dos professores também foi possível saber como eles tiveram acesso ao diagnóstico. Várias foram as formas de acesso: pela matrícula, mediante a fala dos pais, através da voz do diretor, do vice-diretor ou coordenador pedagógico, pela informação de colegas que já trabalharam com os alunos nos anos anteriores.

Diante do que foi observado a partir das falas dos professores é preciso trazer a voz de Oliveira (2005) quando chama atenção para a desvinculação entre o diagnóstico médico terapêutico e o “saber-fazer-educativo”. Para este pesquisador é preciso buscar referenciais que possam ajudar a conduzir a prática docente, independente da condição física ou emocional do aluno que convive com situações de adoecimento crônico.

É importante, nesse contexto, ativar a Zona de Desenvolvimento Proximal (Vigotsky, 1997) dos alunos, incluindo aqueles com DC, através da mediação. Essa iniciativa deve preceder a qualquer diagnóstico, embora não se possa negar que ter conhecimento a respeito das especificidades da DC contribuem para a decisão de escolhas que envolvem questões pedagógicas, epistemológicas e éticas. Ainda que o diagnóstico não chegue à escola, o que pode acontecer pela negação da condição de saúde do filho por parte dos pais, ou por outras situações que a escola não alcance, a mediação pedagógica não pode ser abandonada.

Nos aspectos referentes ao que foi observado na segunda categoria, ou seja, qual a percepção do professor sobre o aluno com DC, foi verificado que o docente ainda centraliza a percepção seguindo os parâmetros da normalidade versus a anormalidade.

(P 5 MP) [...] Eu acho que um pouco de rejeição né? Quando ver uma criança diferente, quando está num grau mais elevado... assim... os próprios colegas... as pessoas por não conhecer a doença né... achar que ele é uma pessoa anormal... né... eu acho que a rejeição

Os docentes, trazem nas falas a comparação entre os alunos com DC e aqueles que não apresentam adoecimento crônico, segundo eles os ditos normais. Demonstram estranhamento, porque nem sempre o resultado na participação dos alunos com DC é negativo, ou seja, implicitamente, esperavam que o aluno com DC não apresentasse um resultado positivo. Assim, quando têm alunos com essa especificidade entre os que obtêm sucesso no aspecto aprendizagem, consideram que ali está uma condição “normal” em relação aos demais alunos, a exemplo da fala abaixo.

(P 2 TD) [...] Ele é uma criança normal, ele brica, ele participa, ele ler, interage direitinho.

Já quando se trata da agressividade, ou alteração de humor, ou ainda a outras reações são relacionadas a outros motivos e não estabelecem nenhuma reação com a DC. Embora tenham casos de alunos com obesidade que apresentam oscilação de humor e agressividade quando são vítimas de *bullying* e ou preconceito.

(P 5 TD) [...] Eu tenho crianças que são obesas, o ano passado eu tive e não tinha assim esse formato, esse físico não, era uma criança normal, é eu esqueci o nome dele, ele está aqui direto [...] ele conversa comigo, brinca, corre, se diverte tanto e

não perde peso de jeito nenhum, mas também não interfere em nada.

(P2 TD) [...] No caso de TE que não tem nada a ver com a obesidade né, ele tem agressividade, mas ele não provoca é se ele for provocado, se for provocado ele não aquece, né!

Observou-se que o apego à normatização eclodiu nas respostas, tanto quando emergiu a opinião do docente em reconhecer que o aluno tem dificuldades e as vinculava às condições crônicas de saúde, bem como quando se surpreende pelo fato de a criança aprender. Nesse sentido, observou-se ainda a incongruência em relação ao conhecimento sobre a DC. As respostas sugerem apego à noção do conceito de normalidade, anormalidade. Nesse caso aquele aluno que é considerado sadio é tomado como parâmetro. As comparações tanto deixam em evidência uma visão reducionista da saúde/doença em si, quanto da capacidade de aprendizagem do educando com DC. É importante ficar atento aos estigmas e preconceitos que podem imperar nessas condutas.

Já referente à terceira categoria, isto é, às ações pedagógicas, observou-se que muitos docentes acompanham e enviam as atividades não realizadas em classe para serem feitas em casa; outros fazem a atividade com a criança em horário de intervalo/merenda; ainda houve fala que destaca o registro de agrupamentos produtivos, ou tutorias com alunos de nível mais avançado para que um ajude o outro; os docentes também destacaram a realização de atividade diferenciada; e revisão com todos os alunos; ganhou destaque o docente que relata trazer o aluno para perto de si, em classe, para ajudá-lo; registrou-se ainda a fala de algumas professoras que afirmam tirar do seu tempo de intervalo para orientar atividades não realizadas pelo aluno com DC no período de ausência ou momento de crise. Pode-se desrtacar algumas falas dos profesoeres que demonstram: (i) a ação da escola a partir do diagnóstico, (ii) as implicações da DC no contexto escolar e (iii) a função pedagógica frente à doença.

[...] É, as atividade não são diferentes... fazem as mesmas atividades né... a gente não... planejou nenhuma outra... porque ela tem acompanhado dentro da possibilidade dela... tem acompanhado o que se passa para turma... (P 3)

[...] Esse olhar mais sensível né... de buscar realmente... como é que a gente vai ajudar, de que forma a escola pode ser esse ambiente acolhedor... que vai proporcionar a esse sujeito se sentir incluído... pq ele... ele... já tem essa particularidade ai... então a gente buscar realmente fazer ele se sentir confortável na escola, saber desses cuidados que tem, depois de conhecer o problema... a gente buscou mesmo, aproximar mais, ler um pouco mais, entender para saber lidar... (P 1)

As falas das professoras revelaram também a problematização sobre a aprendizagem do aluno com DC e as atividades pedagógicas e as especificidades/necessidades

dos alunos DC, principalmente e, relação à aprovação e retenção por causa das ausências.

[...] Das atividades que vejo que não estão sendo interessante para ele, que ele não está desenvolvendo... aí a gente tem algumas atividades diferenciadas a nível de complexidade um pouco menor...para poder ele também não ficar ocioso na sala sem fazer nada enquanto os outros fazem... (P 2)

[...] Ainda assim ele tem dificuldade... por exemplo a memorização... ele memorizou o nome dele... né... mas se a gente não fizer... colocar ele para escrever o nome dele todos os dias... tipo... se eu passar dois dias sem pedir para ele escrever o nome... ele troca algumas letras... e as letras ainda não tem sentido para ele... (P 2)

[...] Já, alguns alunos com DC já foram retidos nas séries, porque legalmente se a tem a cobrança de uma porcentagem de 75%, por isso eles são retidos... Porque o próprio sistema ele vai contabilizar isso e automaticamente é considerado como evasão... (P 5)

[...] O olhar... primeiro é o olhar... vc tem que ter o olhar diferenciado para aquela criança que está passando por aquele momento... né... e... também... ver... no meu caso chamar os professores também para conhecer um pouco da doença e o histórico da criança... (ESCOLA 4, P 1)

Embora tenham sido observadas algumas práticas inadequadas para a reinserção desse aluno com DC que se ausenta no momento da crise ou pela itinerância nos procedimentos terapêuticos, os professores parecem atentos à exclusão causada pela própria condição que o aluno vivencia. Isso mostra que não há dúvidas em relação à necessidade de incluir estes sujeitos. Nessa direção, destaca-se a necessidade de se problematizar o tipo de reflexão que está sendo realizada sobre o cotidiano desse aluno na escola. Caso contrário, os alunos podem ficar submetidos a um mero “trato didático e funcionalista” (Oliveira, 2005, p. 99)

Por fim os dados observados referentes a quarta categoria, ou seja, ao diálogo entre escola e família e a percepção da família sobre as implicações da doença nas situações de aprendizagem e no processo de escolarização, verificou-se que a família percebe as dificuldades de aprendizagem, os casos de lentidão na construção dos saberes, bem como a dificuldade de memorização e as muitas ausências nas aulas. Nas falas abaixo destacam-se (i) a percepção da família e da escola sobre a doença, (ii) a discussão sobre as implicações na doença nas situações de aprendizagem, bem como os exercícios de diálogos entre família e professore.

(P 2) [...] É um aluno que não faz as atividades em casa... né... pela estrutura familiar dele não consegue ter esse...

(P 5) A única coisa que eu comentei com a mãe é que ela faltava muito né... falta muito... Não ela fala... não... eu acho que é a questão do tratamento mesmo...

(P5) Fiquei sabendo do diagnóstico pela mãe, mas nunca trouxe o relatório. Não... à minhas mãos não chegou nada.

(P2) [...] Na verdade percebo que a mãe não aceita... a doença... já vem da família, não aceita, não assume... a criança... tem... já vejo a própria mãe, a família rejeita o problema da criança, e que não nos ajuda...

E também não ajuda na questão pedagógica dele, não traz ele... porque a mãe tem que acompanhar ele até a porta da escola... apesar dele ter 12 anos... a mãe que deveria acompanhá-lo para realmente saber se ele está indo para a escola todos os dias... não acompanha... a frequência, não acompanha as atividades, a mãe deixa ele bem a vontade...

Ficou evidente que as famílias conhecem as comorbidades do aluno advindas das DCs, mas não as associam ao insucesso acadêmico, poucas foram as mães que associaram o insucesso acadêmico às comorbidades da DC. Há, portanto, o desconhecimento das implicações das DC no contexto das aprendizagens, por parte da família. Registrou-se ainda dificuldade de diálogo com professores e com maior evidência a dificuldade das mães de irem à escola para manter diálogos com professores, coordenadores e direção. Os professores ainda registram que a maioria das mães não acompanham os filhos no momento da realização das atividades escolares, ressaltando que há ausências de iniciativa em relação à educação dos filhos. Sobre este aspecto, destacam que muitas mães são trabalhadoras e mantêm dupla, às vezes tripla jornada.

1.3.3 A produção da pesquisa: o que os dados trazem à pauta?

A partir do entrecruzamento dos dados, foi possível se chegar a compreensão de que na prática docente se destacam alguns aspectos considerados relevantes, tais como: ainda existe no contexto da escola, o desconhecimento sobre a doença; as informações presentes prendem-se ao senso comum; não há um conhecimento centrado em base científica, aspecto que muitas vezes traz a invisibilidade do aluno que convive com a DC, em especial com a doença falciforme, já que esse tipo de adoecimento nem sempre traz, no aspecto físico, as marcas da doença. Outro aspecto visualizado a partir do entrecruzamento dos dados foi o desconhecimento científico, por parte dos colaboradores, do quadro sintomatológico das doenças pesquisadas. Por causa do desconhecimento científico, a respeito da sintomatologia, muitos familiares e professores trazem nos seus discursos mitos e preconceitos, da mesma forma que se apegam em motivações subjetivas para compreensão do fenômeno.

Foi possível ainda perceber que a ação pedagógica do professor aparece de forma fragilizada, frente aos alunos com doença crônica, muitas vezes as fragilidades se atrelam às condições inerentes ao exercício profissional do docente, ou

seja, muitas dificuldades operacionais acontecem por conta da organização do próprio sistema escolar, fortalecendo as tensões socioculturais da docência no encontro com as diferenças.

Nesse sentido, faz-se necessário destacar a importância da formação continuada dos professores. Amparados por esse pensar, se ressalta a validade de cursos de extensão no âmbito das Universidades, destacando a relação entre a busca do conhecimento e a elaboração de um *modus operandi* que inclua a todos.

Ressalta-se ainda a necessidade de centrar o olhar em questões biologizantes, para problematizá-las, entendendo que fixar na condição biológica, esquecendo-se da importância do contexto sócio-histórico cultural (Vygotsky, 1999) não conduz à práticas emancipatórias. Há implicações pedagógicas, sociais e éticas, e outras, no processo de inclusão/exclusão dos educandos com DC, no âmbito da escola. Mas, a busca de um posicionamento ético-crítico (DUSSEL, 2005) poderá agigantar as possibilidades na produção de uma práxis que priorize a autonomia e emancipação do aluno.

Importante dizer que os professores, na prática pedagógica, não são os únicos que têm o compromisso com a vivência do aluno com DC na escola, entretanto, ele pode contribuir para transformar o “saber-fazer educativo” em um saber-fazer reflexivo. Para tanto, pode-se pensar a problematização, mediante o ato da pesquisa, objetivando uma formação que aponte tanto para.

[...] A resistência quanto para autonomia da práxis e da capacidade criativa de refletir, pesquisar teorizar e, conseqüentemente, de narrar experiências resultantes da produção do conhecimento, pela pesquisa e pela autorreflexão crítica”. (Pimenta, 2012, p. 26)

Isso porque, pensar uma prática docente na perspectiva crítica, implica pensar em um movimento dinâmico, dialético, entre o fazer e o pensar sobre o fazer. Ou seja, “[...] o que se precisa é possibilitar, que, voltando-se sobre si mesma, através da reflexão sobre a prática, a curiosidade ingênua, percebendo-se como tal, se vá tornando crítica”. (Freire, 2003, p. 38).

1.3.4 III ETAPA - A Extensão: a formação docente em evidência

A terceira etapa da pesquisa se materializou por meio da proposição e execução de um curso de extensão intitulado “A doença crônica e as implicações na prática docente: professores em movimento de formação”, realizado sob a coordenação das professoras: Antonilma Castro (UNEB/UEFS), Edinalma Bastos (UNEB), Aline Gomes (UEFS) e Evanilda Carvalho (UEFS). Para melhor divulgação junto aos possíveis professores e alunos da graduação foi criado um nome que abrigasse a ideia central do curso. Assim, o curso de extensão passou a ter uma logomarca específica. Em consenso entre os

professores pesquisadores e bolsistas foi escolhido o nome HUGÉ, palavra derivada de língua indígena e que significa – “flecha que abre caminhos”-, representando o desejo de todos, no sentido de que esse curso de formação fosse o primeiro de muitos que viriam. A figura 1, apresenta a ilustração referente ao nome do curso de formação.

O referido curso teve os seguintes objetivos (i) problematizar a inclusão e permanência dos alunos com DC no contexto escolar, (ii) fomentar conhecimentos a respeito das especificidades das DCs, (iii) discutir redimensionamentos na prática docente frente aos alunos com DC, (iv) elaborar uma proposta pedagógica para acompanhamento dos alunos DC, após ausência do espaço escolar por causa das crises.

A formação docente desenhada por meio do curso de extensão teve duração de oitenta (80) horas, foi realizado no período de março a dezembro de 2021, sendo uma vez por mês, via on-line, por meio da plataforma digital *Google Meet*. Tendo como público envolvido professores da rede municipal, estudantes das licenciaturas em Pedagogia e Letras e do curso de Medicina .

Para fazer a formação a respeito dos conteúdos relativos às doenças foram convidados médicas, nutricionistas, enfermeiras, assistente social, psicóloga e educadora física. Esses profissionais tratavam das especificidades das doenças em

um turno e no turno subsequente, tinha-se a presença de professores pesquisadores que tratavam das implicações das doenças crônicas no ambiente escolar. Também contou-se com professores da escola básica e alunos do curso de medicina que ajudaram na problematização das pautas discursivas apresentadas.

Figura 1 - Desenho do título ilustrativo do curso de extensão/formação



Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Figura 2 - Quadro demonstrativo dos encontros realizados



Fonte: Acervo da coordenação da pesquisa.

Profissionais da saúde, professores pesquisadores, docentes da educação básica e demais participantes problematizaram os seguintes tópicos discursivos: saúde, doença e condições crônicas, doença falciforme, o câncer na infância e adolescência, o diabetes e obesidade na fase escolar, a hipertensão, atividades físicas e as doenças crônicas, sinais de perigo à saúde da criança na fase escolar, a importância da vacinação e as doenças crônicas, o adoecimento crônico e a família, o luto na escola, espaços educativos fora da escola. O curso de extensão foi realizado com encontros que foram organizados na ordem sequencial exposta na figura 2.

O curso de extensão apontou resultados positivos no sentido de possibilitar a construção de conhecimentos junto aos profissionais da educação no ambiente escolar, proporcionando saberes relativos às situações que envolviam discentes com DC, proporcionando a “escuta sensível” e um atendimento especializado, de modo que o aluno com DC se tornasse proativo, quando do retorno à escola, após ausência por causa dos itinerários terapêuticos, ou por conta das crises.

Segundo os professores que participaram do processo de formação docente, via curso de extensão, esse movimento formativo foi de suma importância para a percepção de alunos com DC no contexto escolar, para a discussão e conhecimento sobre as especificidades das doenças e, principalmente, sobre como lidar com as possíveis proposições a serem efetivadas com esses alunos.

Após a realização do curso de extensão foi possível elaborar um documento intitulado de Protocolo de Acompanhamento para Alunos com Doenças Crônicas no Ambiente Escolar-PADC. No referido documento são expostas

orientações para os gestores, docentes e demais membros da comunidade escolar tornarem a vivência escolar do aluno com DC mais significativa e com garantia de situações de aprendizagens. As orientações centralizam ações pedagógicas que deverão ser realizadas principalmente no retorno do aluno após crise, na tentativa de amenizar as lacunas causadas pelas ausências.

Importante destacar que a realização da pesquisa trouxe diversos desdobramentos no âmbito da extensão e de estudos acadêmicos contribuindo para a formação inicial e continuada de professores. Na esfera da extensão, destaca-se a Roda de Conversa com a Profa. Dra. Edna Araújo, docente do Departamento de Saúde - DSAU da UEFS, problematizando: diferença entre traço e doença falciforme, os tipos de doenças falciformes, índice da doença no Brasil e no estado da Bahia, particularidades da doença falciforme, formas de cuidado com a doença e implicações da doença no contexto escolar.

Destaca-se ainda realização do curso de extensão – HUGE PARTE II, com a temática “A saúde e a educação entrecruzando diálogos com estudantes do curso de pedagogia no Campus XIII: a doença crônica no centro do debate”, coordenado pela professora Edinalma Rosa Oliveira Bastos, docente do curso de Pedagogia- Campus XIII. Tal curso envolveu alunos do Curso de Pedagogia da UNEB e de outras instituições de ensino superior IES, sendo realizado também via online.

No âmbito da pesquisa acadêmica ressalta-se a elaboração de projetos de pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso TCC, na Graduação e Especialização tanto na UEFS quanto na UNEB. No quadro 8, tem-se a relação dos trabalhos desenvolvidos.

Quadro 8 - Demonstrativo das pesquisas desenvolvidas no período de 2019 a 2022

Título	Modalidade	Autor(a)	Curso/Instituição
O papel do professor no acompanhamento pedagógico de alunos com doenças crônicas em Conceição do Coité	Trabalho de Conclusão de Curso - TCC Graduação	Clécia da Silva Brandão	Curso de Letras/UNEB – Campus XIV – Conceição do Coité
A educação e o cuidado de crianças com doenças crônicas na educação infantil	Trabalho de Conclusão de Curso - TCC Graduação	Ângela Ferreira Pires	Curso de Pedagogia/UEFS/DEDU
O conhecimento docente sobre a anemia falciforme nas escolas de Itaberaba: o que revelam os dados?	Trabalho de Conclusão de Curso - TCC Graduação	José Teixeira Neto e Deuzete da Assunção Tosta Braga	Pedagogia/UNEB – Campus XIII – Itaberaba
Repercussão de um movimento formativo de professores em atenção alunos com doença crônica	Projeto de pesquisa pra Iniciação Científica - IC	Giovanna Crispim	Curso de Letras/UEFS/PROBIC
O acompanhamento pedagógico para alunos com doenças crônicas	Projeto de pesquisa pra Iniciação Científica - IC	Clécia da Silva Brandão	Curso de Letras/UNEB/FAPESB
Doença falciforme e suas propositivas para o contexto escolar. Observatório da Inclusão e diversidade na educação	Monografia sobre inclusão e diversidade na Educação	Maria Josimeire Silva de Carvalho	Curso de Especialização/UFRB – Campus: Santo Antônio de Jesus – Concluído

Considerações (não) finais

Pode-se afirmar que a realização da pesquisa intitulada Necessidades Educacionais de alunos com Doenças Crônicas (DC): implicações na prática docente, trouxe resultados positivos, na dimensão de diferentes aspectos. A começar pelo o estreitamento nas relações entre escola básica e as IES, os laços foram fortalecidos e muitos professores ressaltaram o nível de confiança depositado no trabalho desenvolvido. O diálogo foi muito produtivo, desde a primeira conversa com os Secretários municipais de Educação e demais gestores. As pessoas envolvidas destacaram a importância da temática e da iniciativa do curso de formação, enfatizando ser este o primeiro momento que se realizava, no contexto educacional, como uma atividade extensionista problematizando o tema.

Um aspecto a ser destacado foi o envolvimento das duas universidades: UEFS e UNEB e os respectivos Departamentos de Educação e Saúde, fortalecendo a ideia de que o conhecimento não pode ser produzido de forma estanque, separadamente. A conjunção propiciada por esse evento realçou a partilha de saberes, ampliando a amizade de professores e alunos das duas IES. Ainda se destaca aqui o entrelaçamento das três cidades envolvidas- Feira de Santana, Conceição do Coité e Itaberaba – sendo possível conhecer um pouco do cotidiano das escolas que embora situadas em espaços geográficos distintos, apresentam problemáticas que muito se aproximam, possibilitando a ampliação da discussão dos problemas e de possíveis soluções.

Outro elemento importante foi a seleção dos conteúdos trabalhados relativos às doenças crônicas, os quais envolveram profissionais de áreas diferentes. Como fora mencionado nos encontros, participaram médicos, enfermeiras, assistentes sociais, psicólogas, educadores físicos, fortalecendo a construção de múltiplos saberes junto aos profissionais da educação básica. Foi significativa a participação dos profissionais especialistas, potencializando as discussões junto aos professores da escola básica à respeito dos conhecimentos relativos às especificidades das doenças e das implicações destas no ambiente escolar, abrindo espaço para indicação de temas que não estavam, inicialmente, previstos a exemplo da temática sobre o luto e o cuidado com os professores que atuam juntamente com crianças que vivem a cronicidade.

Esse tema, inserido por último, foi relevante no processo discursivo, pois em casos de óbito, o professor também precisa de atenção na vivência do luto, juntamente com os alunos da da classe. Os docentes deram destaque a casos em que o óbito ocorre de forma inesperada. Fato que abala toda a comunidade escolar, deixando o professor sem saber como conduzir a turma, pois ele próprio fica bastante desolado e não sabe lidar com o luto, naquele momento. Durante os relatos, dois professores trouxeram casos relativos à óbito de alunos com câncer e anemia falciforme que ocorreram em período recente.

Nos momentos de avaliação dos encontros os professores destacaram a relevância do curso. Primeiro, por proporcionar o conhecimento teórico relativo às especificidades das doenças, desconstruindo mitos e preconceitos. Segundo, porque a discussão colocou em evidência práticas de acolhimento e trato pedagógico com alunos que vivem situações de adoecimento e por fim, sem ser fim, por possibilitar a participação direta do professor na construção de um documento (Protocolo de Acompanhamento) que viabilize o redimensionamento do olhar pedagógico para o aluno com doença crônica, visando a inclusão de todos os estudantes no ambiente escolar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA Filho, Naomar. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro, Medsi, 1999, p. 473-487.

ALMEIDA FILHO, N. Saúde: ponto-cego da epidemiologia? **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 3, n. 1-3, p. 1-17, 2011.

BARROS, Alessandra Santana Soares; REIS, Luciene dos Santos; CARMO, Janete Sousa do; LIRA, Altair dos Santos. **O impacto da anemia falciforme nas trajetórias escolares de estudantes brasileiros afetados pela doença**: diálogos com os temas da Educação Especial. I Congresso Internacional Família, Escola e Sociedade “Educação Especial”. Universidade Fernando Pessoa/Porto. Portugal. Jul. 2009.CD.

BARROS, Alessandra Santana Soares; REIS, Luciene dos Santos; CARMO, Janete Sousa do; LIRA, Altair dos Santos; CASTRO, Antonilma Santos Almeida. **Aspectos do enfrentamento das intercorrências da anemia falciforme por parte de alunos da cidade de Salvador**. Rev. Bras. Hematologia Hemoterapia, São Paulo, set. 2009; 31, suplemento: doença falciforme: pesquisa psicossocial, educacional e comunitária.

BARBIER, René. **A pesquisa-ação**. Tradução por Lucie Didio. Brasília: Plano, 2002. Série Pesquisa em Educação, v. 3.

BASTOS, Edinalma Rosa Oliveira; **Experiências culturais em contextos educacionais: o que é revelado?** 259f. 2013. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, 2013.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é Educação**. 33 ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

CASTRO, Antonilma Santos Almeida. **Por uma lua inteira: O processo de reinserção escolar do aluno com anemia falciforme após crise, com foco nas ações pedagógicas**. Salvador/BA, 2014. 280f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, 2014.

CASTRO Antonilma Santos Almeida, BASTOS, Edinalma Rosa Oliveira e SILVA, Nilzete Cruz 2018) In: **Projeto de pesquisa: Necessidades Educacionais de alunos com Doenças Crônicas (DC)**: implicações na prática docente, aprovado na Universidade Estadual de Feira de Santana, pela Resolução CONSEPE 072/2018.

CANESQUI, Ana Maria. **Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990**. Ciênc. Saúde Coletiva vol. 8 n. 1. Rio de Janeiro, 2003.

CANESQUI, Ana Maria; BARSAGLIN, Reni Aparecida. **Apoio social e saúde**: pontos de vista das ciências sociais e humanas. Ciênc. Saúde Coletiva vol. 17 n. 5. Rio de Janeiro, 2012.

CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer. **O adoecimento crônico infantil: processo e narrativa** – contribuição para o estudo de pacientes com fibrose cística e asma. 2007. 413f. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas/SP.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. In: Coleção Primeiros Passos; 324. São Paulo, Brasiliense, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários a prática educativa. 28. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

FREIRE, Paulo. **Política e educação**. São Paulo: Cortez Editora, 1993.

GATTI, Angelina Bernadete. **A construção da pesquisa em educação no Brasil**. Brasília/DF: Plano Editora, 2002.

IBIAPINA, Ivana Maria Lopes de Melo. **Pesquisa colaborativa**: investigação, colaboração e produção de conhecimento. Brasília/DF: Liber Livro, 2008.

PRADA, Eduardo Alvarado. **Metodologias de pesquisa-formação de professores nas dissertações, teses**: 1999-2008. IX ANPED SUL. Seminário de Pesquisa em Educação da região Sul. 2012. Disponível em: <https://docplayer.com.br/15137207-Metodologias-de-pesquisa-formacao-de-professores-nas-dissertacoes-teses-1999-2008.html>. Acesso em: 09 abril 2022.

PIMENTA, Selma Garrido. **O estágio na formação de professores**: unidade teórica e prática. 11ª ed. São Paulo: Cortez, 2012.

SCLIAR, Carlos. **Pedagogia (improvável) da diferença**: e se o outro não estivesse aí? Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

SILVA, Maria Celeste Ramos da. **A criança e o adolescente enfermos como sujeitos aprendentes**: representações de professores da rede regular de ensino no município de Salvador-BA. 2009. 214f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Educação. Salvador, BA.

SEGURA, Raul Vargas. **Mito o realidade, la asesoria como formación em investigación y su importância em la educación e inclusión**. In: VALDELÚCIA Alves da Costa Formação e pesquisa: articulação na educação Inclusiva: Niterói: Intertexto 2015.