

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA NORMAL SUPERIOR
CURSO DE PEDAGOGIA

**NARRATIVAS DE UMA PROFESSORA EM FORMAÇÃO: VIVÊNCIAS
DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS PERCURSOS FORMATIVOS DO
CURSO DE PEDAGOGIA DA UEA**

MANAUS - AM

2022

HENNYR REGINA OLIVEIRA DE MENEZES

**NARRATIVAS DE UMA PROFESSORA EM FORMAÇÃO: VIVÊNCIAS
DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS PERCURSOS FORMATIVOS DO
CURSO DE PEDAGOGIA DA UEA**

Monografia apresentada a disciplina Pesquisa e Prática Pedagógica II, do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado do Amazonas – UEA, como requisito à conclusão do Curso e elaborado sob orientação do Prof. Doutor Raimundo Sidnei dos Santos Campos.

Manaus, 27 de outubro de 2022.

MANAUS - AM

2022

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

M543n Menezes, Hennyrr Regina Oliveira de
n Narrativas de uma professora em formação: Vivências de educação em saúde nos percursos formativos do curso de pedagogia da UEA / Hennyrr Regina Oliveira de Menezes. Manaus : [s.n], 2022.
63 f.: color.; 29 cm.

TCC - Graduação em Pedagogia - Licenciatura -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.
Inclui bibliografia
Orientador: Campos, Raimundo Sidnei dos Santos

1. Saúde na escola. 2. Pedagogia. 3. Educação em Saúde. 4. Promoção da Saúde. 5. Pandemia. I. Campos, Raimundo Sidnei dos Santos (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Narrativas de uma professora em formação: Vivências de educação em saúde nos percursos formativos do curso de pedagogia da UEA

HENNYR REGINA OLIVEIRA DE MENEZES

**NARRATIVAS DE UMA PROFESSORA EM FORMAÇÃO:
VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS PERCURSOS
FORMATIVOS DO CURSO DE PEDAGOGIA DA UEA**

Monografia apresentada a disciplina Pesquisa e Prática Pedagógica II, do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado do Amazonas – UEA, como requisito à conclusão do Curso e elaborada sob orientação do Prof. Doutor Raimundo Sidnei dos Santos Campos.

Aprovado em: 27 /10 /2022

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Raimundo Sidnei dos Santos Campos (Orientador)

Universidade do Estado do Amazonas – UEA



Professora Ma. Maria Quitéria Afonso Menezes (Examinadora Interna)

Universidade do Estado do Amazonas - UEA



Professora Dra. Caroline Barroncas de Oliveira (Examinadora Interna)

Universidade do Estado do Amazonas - UEA

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado forças, por colocar pessoas de fé no meu caminho que me encorajaram, por guiar meus passos.

Agradeço as minhas avós, Maria e Francisca, por serem feitas de bondade, espero um dia ser metade do que vocês são e representam. A vocês, minha gratidão eterna.

Ao meu avô, Ubaldo, que se estivesse aqui, estaria irradiando felicidade e orgulho, pois sempre me perguntava o que eu seria quando crescesse, e hoje tenho a resposta: Professora. A você, minha saudade e minha gratidão.

A minha mãe, por ser uma mulher que não desiste e continua lutando todos os dias. Obrigada por tudo!

Agradeço a Ângelo Victor, por todo o apoio, cuidado, carinho e amor. Você foi essencial durante essa jornada.

Agradeço a minha amiga Emmanuelle Carvalho, que chorou comigo durante vários momentos, que me apoiou e acreditou em mim mais do que eu mesma, obrigada pela amizade e parceria, sem você seria muito mais difícil, agradeço a Deus por colocar você no meu caminho.

A Fundação Hemoam, onde várias páginas desse trabalho foram escritas. A minha chefe e aos meus colegas de trabalho que me incentivaram e apoiaram. Obrigada!

Ao meu orientador, por todo o apoio, compreensão, paciência e orientações, sempre acreditando que daria tudo certo. Minha gratidão, respeito e admiração pelo excelente professor que és!

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar.”

(Josué 1:9)

RESUMO

O presente estudo aborda a saúde no contexto escolar, a partir das experiências que se deram no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência, Residência Pedagógica, e nos componentes curriculares de Estágio Supervisionado I, II e III enquanto professora em formação no curso de pedagogia da Universidade do Estado do Amazonas. A promoção da saúde na escola acontece em meio as práticas educativas em saúde que possuem o objetivo de ampliar a visão dos escolares quanto as possibilidades de construção de ambientes favoráveis e saudáveis para a saúde. Nesse sentido, se faz necessário entender os conceitos de educação em saúde e promoção da saúde para a efetivação das práticas na escola. Além disso, a abordagem dos documentos oficiais do Ministério da saúde e Educação auxiliam na compreensão da proposta de saúde na escola, através dos seus direcionamentos. Assim, a pesquisa teve como objetivo geral compreender as formas como as práticas e vivências em saúde acontecem na escola. A metodologia se estrutura como uma pesquisa qualitativa, desenvolvida a partir do método de pesquisa narrativa, pois a pesquisa narrativa autobiográfica permite a valorização das experiências do pesquisador. Os resultados obtidos apontam que a construção de hábitos saudáveis a partir da educação em saúde podem auxiliar na autonomia dos escolares ao conhecerem mais sobre saúde, e a partir do seu contexto de vida e sensibilização quanto ao tema, tornar essas práticas como hábitos para a vida. Além disso, a partir das narrativas pude ressignificar as vivências em saúde no meu percurso formativo e entendê-las como práticas necessárias no meu fazer docente.

Palavras-chave: Saúde na escola. Pedagogia. Educação em saúde. Promoção da Saúde. Pandemia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO I – A SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR	10
1.1 Concepções de saúde na perspectiva do contexto escolar	10
1.2 Documentos orientadores, diretrizes e programas que norteiam a saúde na escola ..	14
1.3 A educação na Pandemia no Amazonas	17
CAPÍTULO II – AS VIVÊNCIAS EM SAÚDE COMO DOCENTE EM FORMAÇÃO NO PIBID, RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA E ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS	21
2.1 Vivências de educação em saúde no PIBID	21
2.2 Vivências em saúde no Residência Pedagógica	35
2.3 Vivências em saúde no Estágio Supervisionado I	41
2.3.1 Vivências em saúde no Estágio Supervisionado II	45
2.3.2 Vivências em saúde no Estágio III	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	58

INTRODUÇÃO

A escola é uma instituição que tem como objetivo levar conhecimento para os alunos, contribuindo na formação desses sujeitos. Dessa forma, discutir o trabalho acerca de saúde nesse espaço é essencial, tendo em vista a importância desse ambiente para a aprendizagem e para a vida dos indivíduos.

Durante meu percurso formativo como estudante de pedagogia, experienciei o chão da escola através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência e Residência Pedagógica. Além disso, os componentes curriculares estágio supervisionado I, II e III também oportunizaram a aproximação com a realidade do âmbito escolar.

No contexto da pandemia de Covid-19 várias consequências atingiram nossa vida, repercutindo em vários campos, afetando também a educação, dessa forma é preciso pensar a saúde nesse contexto escolar impactado pela pandemia e de que forma estas circunstâncias influenciaram na vida e na saúde de professores e alunos.

A partir dessas vivências, diversas problematizações surgem e acabam por nos estimular a indagar e investigar suas complexidades. Assim, diante do tema proposto, como problema de pesquisa, elabora-se a seguinte questão: De que forma acontecem as práticas de saúde na escola?

A partir do problema de pesquisa, nascem as questões norteadoras, que foram: a) Quais são os conceitos de saúde e os documentos que norteiam as práticas de saúde na escola? b) Quais foram as vivências em saúde no contexto escolar como professora em formação? c) Quais discussões sobre a saúde dos escolares emergiram diante do contexto da pandemia da covid-19?

Atendendo a essa necessidade de pesquisa apresentada, definiu-se como objetivo geral: Compreender as formas como as práticas e vivências em saúde acontecem na escola. E, como objetivos específicos: a) conhecer os conceitos de saúde e os documentos que a norteiam para as práticas na escola; b) relatar as vivências em saúde no contexto escolar como professora em formação; c) discutir sobre a saúde dos escolares em meio a pandemia da covid-19.

Desse modo, o trabalho justifica-se devido a saúde no contexto escolar se evidenciar como uma problemática pertinente, que acaba sendo invisibilizada e esquecida, visto que a escola muitas vezes prioriza uma abordagem conteudista com os escolares.

A presente pesquisa nasce da minha necessidade de compreender as práticas de saúde que vivenciei ao longo do meu processo formativo nos diversos espaços e contextos das escolas em que estive presente. A abordagem desse tema neste trabalho em forma de uma narrativa possibilitou que eu revivesse os momentos na escola onde as práticas de saúde aconteceram, fazendo com que ao revisitar essa jornada, ocorresse a ressignificação dessas experiências, adentrando na minha identidade enquanto docente em formação a necessidade de fomentar as práticas educativas em saúde.

A relevância da temática apresentada decorre da necessidade de uma maior valorização dos aspectos de saúde na escola, de forma que pesquisar e narrar experiências desse sentido vislumbra notoriedade para esse campo, bem como a importância desses fatores na formação integral dos alunos da educação básica.

A metodologia utilizada para esta pesquisa é a abordagem qualitativa, sendo desenvolvida por meio do método narrativo, construído a partir das vivências de educação em saúde que foram registradas nos relatórios de estágio e cadernos de campo durante o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência, Residência Pedagógica e Estágios Supervisionados I, II e III.

A metodologia de pesquisa narrativa se torna relevante pois se valorizam as experiências vivenciadas pelo pesquisador, permitindo “compreender e empreender experiências de vida de uma diversidade de sujeitos implicados em contextos educacionais e sociais” (SOUZA E MEIRELES, 2018, p. 287).

O desenvolvimento deste trabalho seguindo a abordagem narrativa me permitiu revisitar espaços em que já estive exercendo meu papel enquanto docente em formação, assim como lembrar e refletir sobre minha trajetória como aluna da escola pública da educação básica. “A escrita da narrativa remete o sujeito a uma dimensão de auto-escuta, como se estivesse contando para si próprio suas experiências e as aprendizagens que construiu ao longo da vida, através do conhecimento de si”. (SOUZA, 2004, p.16)

De acordo com Passegi, Souza e Vicentini (2011, p. 378) “a escrita de relatos autobiográficos dá aos indivíduos a possibilidade de articular, por meio das narrativas que produzem sobre si, as “experiências referências” pelas quais passaram dotando a própria trajetória profissional de sentido”. A narrativa se torna também um processo formativo, pois concede a oportunidade de ressignificar a experiência vivida.

Dessa forma, o trabalho encontra-se estruturado em dois capítulos. O primeiro capítulo aborda os conceitos que norteiam o campo saúde para as práticas educativas na escola, bem como os documentos norteadores dessas práticas.

No segundo capítulo, são apresentadas as vivências em saúde no contexto escolar, a partir das experiências enquanto professora em formação no curso de pedagogia da Universidade do Estado do Amazonas, assim como as reflexões construídas nesse trajeto. Ainda, foram discutidos os impactos da pandemia da covid-19 na saúde dos alunos e professores, apresentando ao longo do percurso, os resultados deste trabalho.

Os resultados apontam que as práticas de educação em saúde na escola estimulam a construção de hábitos saudáveis que melhoram a qualidade de vida quando abordadas de forma que ampliem a visão dos sujeitos envolvidos quanto as múltiplas possibilidades de melhorar suas condições de saúde e bem-estar, considerando também que os escolares apresentam vários contextos de vida, que muitas vezes não contribuem para um ambiente saudável em sua integralidade. Ainda, foi possível compreender os desafios e as consequências da pandemia de Covid-19 no contexto escolar e na saúde de alunos e professores.

Assim como, ao longo da minha formação docente, nos âmbitos educacionais onde estive, observei o trabalho acerca de saúde ser desenvolvido de diversas formas, e na escrita desse trabalho pude revisitar os momentos onde a saúde foi discutida e estimulada, e pude entender a importância do trabalho na escola dos aspectos educativos em saúde com os alunos, pois esta abordagem contribui na integralidade do aluno enquanto indivíduo em meio a sociedade, que sensibilizado pelos conhecimentos, pode adotar práticas de saúde para o seu bem-estar pessoal e ser fonte de motivação para o meio ao seu redor.

CAPÍTULO I – A SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR

Neste capítulo abordarei algumas pistas e elementos para a compreensão das práticas de saúde no contexto escolar, ressaltando estudos e conceitos que norteiam este campo e suas relações com as práticas educativas que se manifestam na escola, bem como tratarei de alguns documentos norteadores dessas práticas.

1.1 Concepções de saúde na perspectiva do contexto escolar

Introduzir no cotidiano escolar ações relacionadas a educação em saúde é uma estratégia significativa visto que a escola é um espaço que atua nos processos de aprendizagem. A escola tem uma função social voltada para a transformação da sociedade, relacionada a cidadania e ao acesso às oportunidades de desenvolvimento e de aprendizagem, razões que justificam ações voltadas para a escola concretizar propostas de promoção da saúde. (BRASIL, 2002)

Seguindo a tendência do ensino tradicional, algumas vezes a comunidade escolar e a própria sociedade onde estamos inseridos, tem a concepção de que o objetivo da escola é transferir saberes aos alunos, e estes serem apenas meros expectadores do que está sendo exposto, sem atuarem como protagonistas do momento de aprendizagem. De acordo com Freire, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção”. (FREIRE, 2003, p.47).

Nessa perspectiva, a construção de conhecimentos relacionados a saúde necessita de um ambiente favorável a aprendizagem significativa, em que o aluno não apenas absorva conteúdos, mas de forma autônoma coloque em prática em qualquer âmbito do seu convívio os conhecimentos adquiridos. “É preciso, então, ações generalizadas que provoquem transformações nos sujeitos, para que passem a atuar com gradações crescentes de controle nas situações a que são submetidos, isto é, que atuem como cidadãos” (CARVALHO, 2015, p. 6).

A partir da observação dos hábitos dos alunos a escola pode intervir nessa realidade promovendo ações que permitam a construção do conhecimento acerca de um ambiente saudável e de práticas de saúde. “O aluno, muitas vezes, retrata nos seus hábitos e costumes a realidade na qual está inserido, na família, na comunidade. Assim, quando vivencia um ambiente violento ou com lixo em locais impróprios, por exemplo, ele pode tender a reproduzir tais condutas” (CARVALHO, 2015, p.12)

Por isso, a construção de conhecimentos em saúde necessita de uma abordagem crítica e de questionamentos quanto a sua capacidade individual de contribuir para o coletivo para o benefício de todos. Dessa forma, é preciso “refletir sobre a construção de um conhecimento educativo fundamental para promover a saúde, concebida para a emancipação, a autonomia e a reflexão crítica dos sujeitos e coletivos, onde o diálogo e a participação destacam-se como elementos pedagógicos desse processo”. (LOPES E TOCANTINS, 2012, p.3)

Ao longo da minha formação como discente no curso de pedagogia, diversas vezes me questionei a respeito do meu papel como futura professora e da influência da escola no processo de formação dos sujeitos. Dessa forma, a partir das minhas vivências no contexto escolar, refleti que a escola é um espaço de múltiplas possibilidades educativas, quando adotadas abordagens que propiciem aos escolares a socialização e construção de conhecimentos que alcancem novas perspectivas para os alunos.

Nesse cenário, a saúde é inserida e vista como uma proposta de promover dentro do espaço escolar ações que permitam a construção de saberes que tragam bem-estar e construam ambientes saudáveis.

Cerqueira (2007) afirma que a escola tem um importante papel de destaque na comunidade. A autora destaca que a escola pode ser uma grande referência e influenciar práticas de alunos, professores, profissionais de educação e de saúde, e familiares. A soma de todos esses fatores faz com que a educação seja uma aliada importante para a saúde e a escola se torne um espaço estratégico para a promoção da saúde.

Marcondes (1972) acrescenta ainda que promover saúde na escola deve começar na educação primária. Segundo a autora, cabe a escola transmitir aos alunos conhecimentos atualizados e úteis, estimular atitudes positivas e dinâmicas em relação a saúde e desenvolver habilidades necessárias para que promovam educação sanitária na família, assim como nas profissões que escolherem.

O entendimento popular acerca de saúde, limita esse amplo conceito a uma ideia de inexistência de doenças, reforçando a ideia de que se o sujeito não está doente, logo, está com saúde. No entanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade.

Longe dessa concepção limitada de saúde, e tendo em vista que discutir sobre suas definições ampliam o panorama sobre sua compreensão, Buss destaca:

a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho, oportunidade de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para família e indivíduos, estilo de vida responsável e um espectro adequado de cuidados de saúde. (BUSS, 2001, pág. 282)

Por outro lado, discutir sobre saúde e fomentar essas práticas pode ser considerado irrelevante, pois o pressuposto defendido é que “a educação vem de casa” e que a escola é o lugar onde se alfabetiza e se aprende conteúdos de língua portuguesa, matemática e das demais disciplinas.

Além disso, os professores ainda têm dificuldade de enxergar as potencialidades da educação em saúde, possuindo uma visão limitada de saúde na escola. “Apesar da grande responsabilidade do processo de educação em saúde, os professores não conseguem ver a saúde como uma questão que não envolve questões apenas relacionadas à higiene, alimentação e doenças” (CARVALHO, 2015, p.13).

A educação em saúde é construída através das práticas pedagógicas e educativas, dessa forma cabe dizer que:

Concepções críticas e participativas têm conquistado espaços e compreendem a educação em saúde como desenvolvida para alcançar a saúde, sendo considerada como “um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação e tem como objetivo sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida”. (SALCI et al, 2013, p. 2)

Complementando essa ideia, o Ministério da Saúde (2007, p.13) afirma a educação em saúde como “prática na qual existe a participação ativa da comunidade, que proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida”. Dessa forma, a educação em saúde possibilita que a partir da informação os sujeitos pratiquem os hábitos necessários para o seu bem-estar.

Conforme afirma Vasconcelos (2007) as concepções de educação em saúde na década de 70 se baseavam em normas impositivas de hábitos e comportamentos considerados adequados pela elite da época. Ou seja, a educação em saúde não era vista como uma prática para a emancipação, mas como algo forçoso para os indivíduos.

Dessa maneira, é importante ressaltar que o campo educação e o campo saúde, definidos em dois setores distintos, passaram a ser unir visando a ação intersetorial, dessa forma, estabelecendo a educação em saúde, que pode ser construída a partir da promoção da saúde. Conforme a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), entende-se que:

[...] A promoção da saúde é uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas. (BRASIL, 2006, p.12)

Assim sendo, a promoção da saúde visa a criação de propostas onde sejam reduzidas as vulnerabilidades da população, e a participação desses sujeitos no processo de efetivação da proposta é essencial.

Dessa forma, a ação intersetorial dos aspectos de saúde no espaço escolar, contribuem para a promoção das práticas saudáveis através da educação em saúde, intermediadora desse processo. “A intersetorialidade entre a escola e o serviço de saúde visa o fortalecimento de prática de produção e promoção da saúde, a adoção de um novo modelo de atenção à saúde e a consideração do espaço escolar como ambiente potencial para a produção de práticas de saúde” (BRASIL, 2009, p. 49).

De acordo com a carta de Ottawa (1986, p.1) “promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. Dentro desse processo de capacitação, se faz necessário considerar o contexto específico dos sujeitos, visto que muitas vezes suas condições de vida resultam de fatores que para um melhor enfrentamento é preciso estar a par para intermediar as ações.

Segundo Campos (2019) a Carta de Ottawa de 1986 reconhece a dimensão da educação em saúde e considera um pré-requisito fundamental na reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde. Contudo, nos dias atuais, ainda persiste o desafio de organização da saúde na perspectiva desse entendimento.

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde (2018), a promoção da saúde deve considerar que o modo de vida, escolhas e possibilidades de satisfazer necessidades dependem e estão condicionadas e determinadas pelo contexto social, econômico, político e cultural em que os sujeitos vivem.

Assim, diante dos conceitos apresentados e das propostas existentes em relação a temática saúde, entende-se que ainda se trata de um desafio e de um caminho a ser percorrido, visto que a efetivação dessa ideia necessita de uma ação intersetorial entre os serviços de saúde e a abordagem de educação em saúde nas práticas da escola, onde os sujeitos envolvidos na construção do conhecimento, nesse caso, os escolares e a comunidade ao seu

redor, sensibilizados quanto ao conhecimento, analisem, a partir de suas condições, e escolham, o que querem e o que podem modificar.

Além disso, para a consolidação dessas práticas educativas na escola é necessário que os professores, gestores e pedagogos tenham a visão ampliada em relação a educação em saúde no contexto escolar, criando oportunidades dentro das atividades pedagógicas para a inserção dessas práticas de promoção da saúde.

1.2 Documentos orientadores, diretrizes e programas que norteiam a saúde na escola

Ao iniciar minha primeira experiência no contexto escolar, pude observar que no seu cotidiano a escola promove várias ações, objetivando incorporar junto aos alunos saberes que somem com o seu conhecimento de mundo, assim como, ampliar seu leque de informações acerca de temas que auxiliem no seu processo de autonomia, além de intervenções de cunho preventivo quanto a saúde das crianças.

A escola como um espaço social da sociedade, tem a oportunidade de estimular práticas que venham a somar para o bem-estar dos sujeitos que frequentam esse local. O espaço que a escola disponibiliza é ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. (BRASIL, 2009)

Dessa forma, promover e discutir saúde no espaço escolar requer conhecimentos relativos aos documentos que norteiam essas práticas, por este motivo se torna relevante abordar os direcionamentos e sugestões desses registros. Ao falar de saúde na escola os parâmetros curriculares nacionais (PCN) de 1998, definem que:

É preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de hábitos e atitudes que acontecem no dia-a-dia da escola. Por esta razão, a educação para a Saúde será tratada como tema transversal, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar. (BRASIL, p. 245, 1998).

Levando em consideração que os temas transversais abordam sobre saúde, ética, orientação sexual, pluralidade cultural, meio ambiente, trabalho e consumo, é compreensível relacioná-los com as práticas de saúde, haja vista que os conceitos de promoção da saúde englobam alguns destes temas. Logo, a transversalidade pode ser um instrumento na abordagem de educação em saúde.

Em outras palavras, os referidos PCNs sugerem que a saúde seja inserida na escola a partir dos temas transversais e que dialoguem com os outros conteúdos que serão ensinados.

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI) na educação infantil, as abordagens devem considerar: “[...] situações de aprendizagem mediadas para a elaboração da autonomia das crianças nas ações de cuidado pessoal, auto-organização, saúde e bem-estar” (2010, p.26). Isto quer dizer, que na educação infantil, onde o eixo norteador das práticas são as interações e brincadeiras, os momentos de aprendizagem considerando a abordagem de saúde, devem levar em consideração atividades que visem o autocuidado e a autonomia dentro desse processo.

Enquanto, através do campo de experiência “corpo, gestos e movimentos” da etapa da educação infantil da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), pode-se inferir, que ao trabalhar saúde é importante que as práticas estejam delineadas com os objetivos de aprendizagem e desenvolvimento, que são: “Participar do cuidado do seu corpo e da promoção do seu bem-estar”, “Demonstrar progressiva independência no cuidado do seu corpo” e “Adotar hábitos de autocuidado relacionados a higiene, alimentação, conforto e aparência”. (BRASIL, 2017, p.47)

Ainda, conforme a BNCC (2017) estabelece nas competências específicas de educação física para a etapa do ensino fundamental, é necessário “Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde” e “Reconhecer o acesso às práticas corporais como direito do cidadão, propondo e produzindo alternativas para sua realização no contexto comunitário”. (BRASIL, 2017, p.223)

Além disso, conforme aponta o campo ciências da natureza do ensino fundamental, o ensino deve promover situações que compreendam “Desenvolver ações de intervenção para melhorar a qualidade de vida individual, coletiva e socioambiental”. (BRASIL, 2017)

Enquanto no campo habilidades, referente ao corpo humano se propõe a discussão acerca dos hábitos de higiene no espaço escolar. “Discutir as razões pelas quais os hábitos de higiene do corpo (lavar as mãos antes de comer, escovar os dentes, limpar os olhos, o nariz e as orelhas etc.) são necessários para a manutenção da saúde”. (BRASIL, 2017, p.333)

Ao mesmo tempo, que no campo habilidades referente a hábitos alimentares propõe-se que questões referentes a alimentação sejam discutidas, “Organizar um cardápio equilibrado com base nas características dos grupos alimentares (nutrientes e calorias) e nas necessidades individuais (atividades realizadas, idade, sexo etc.) para a manutenção da saúde do organismo” e “Discutir a ocorrência de distúrbios nutricionais (como obesidade, subnutrição,

etc.) entre crianças e jovens a partir da análise de seus hábitos (tipos e quantidade de alimento ingerido, prática de atividade física etc). (BRASIL, 2017, p. 341)

Como também, o componente curricular educação física que prioriza as práticas corporais, e conforme estabelecido pela BNCC (2017, p.213), “é fundamental frisar que a Educação Física oferece uma série de possibilidades para enriquecer a experiência das crianças, jovens e adultos na Educação Básica, permitindo o acesso a um vasto universo cultural”. Dessa forma, as atividades de educação física favorecem “para além da vivência, a experiência efetiva das práticas corporais oportuniza aos alunos participar, de forma autônoma, em contextos de lazer e saúde”. (2017, p. 213)

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em seu artigo 7º “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

O programa Saúde na escola (2007), proposta do Ministério da saúde e educação, cuja finalidade é “contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde”, também é uma estratégia intersetorial envolvendo a saúde e educação, dessa forma estabelecendo objetivos e diretrizes para a sua implementação no âmbito escolar.

Dessa forma, Figueiredo et al (2010, p.5) destaca que as ações em saúde previstas no âmbito do PSE, a serem desenvolvidas em articulação com a Saúde e a Educação, deverão considerar a integralidade dos educandos. Segundo os autores, isso significa garantir o direito à avaliação clínica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, saúde e higiene bucal, avaliação nutricional, promoção da alimentação saudável, e acesso a ações educativas que lhes garantam educação permanente em saúde.

Na escola de educação infantil onde participei do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID), pude acompanhar a ação do PSE, pois em um dia na escola foram realizados exames oftalmológicos nas crianças, e até mesmo os “pibidianos” que estavam presentes realizaram o exame.

Segundo o Ministério da Educação, o PIBID “tem por finalidade fomentar a iniciação à docência, contribuindo para o aperfeiçoamento da formação de docentes em nível superior e para a melhoria de qualidade da educação básica pública brasileira”. (BRASIL, 2012).

Dessa forma, pude observar e vivenciar que as ações de saúde na escola direcionadas como medidas de prevenção também são necessárias pois auxiliam no processo de cuidado e

desenvolvimento integral da criança, além de contribuir para a saúde na comunidade que faz parte do contexto escolar.

Todos os registros apontados evidenciam que a escola é um espaço onde as práticas de saúde devem ser construídas e estimuladas e existem direcionamentos nesse sentido destacando a importância das ações, portanto a educação em saúde na perspectiva da promoção da saúde para as crianças deve considerar esses direcionamentos, visando contribuir para a qualidade de vida da sociedade.

No entanto, é necessário refletir acerca do modo como os documentos norteadores para a educação retratam a saúde, pois os alunos da educação básica muitas vezes possuem informações escassas e limitadas sobre importantes questões que permeiam o campo saúde, como a orientação sexual, que segue sendo um assunto que pode contribuir significativamente na formação dos escolares, alertando-os preventivamente sobre abusos, gravidez precoce e empoderamento quanto ao próprio corpo.

Nesse sentido, ao analisar os documentos visando localizar a saúde como campo associado com a educação, percebi que a BNCC, um dos principais documentos norteadores atuais, optou por não enfatizar essas questões tão pertinentes e necessárias na sociedade atual.

Já os PCN's, documento da década de 90, enfatiza tais temas dando notoriedade e valorizando a importância de se desenvolver na escola ações relacionadas com esses tópicos.

1.3 A educação na Pandemia no Amazonas

A pandemia da covid-19 está sendo um momento histórico, triste e desafiador para a humanidade, considerando todas as repercussões que trouxe e seu potencial devastador que provocou perdas em vários sentidos. Perdemos a interação com o meio social durante um longo tempo, fomos afetados psicologicamente, e principalmente, perdemos vidas que não podem ser recuperadas.

A covid-19 com seu alto potencial de letalidade, fez com que todos repensassem suas práticas cotidianas como medida de prevenção ao vírus. A sociedade foi desafiada a adotar novas atitudes no meio social com o objetivo de prevenção da doença entre os indivíduos e a comunidade, o que envolveu questões referentes a sensibilização social e conscientização, trazendo a educação como base nesse processo. (CAMPOS, PAIVA, 2021)

No entanto, é necessário elucidar que nem todos foram sensibilizados quanto as problemáticas trazidas pela pandemia, como a prevenção e o pensamento coletivo nesse momento complexo, pois viveram esse período menosprezando os cuidados, rejeitando a

máscara de proteção individual, e posteriormente a vacina. Desse modo, evidenciando ainda mais a situação que nos encontrávamos nos piores momentos da pandemia, Silva e Silva destacam:

A pandemia seria por si só uma grave crise sanitária, mas no Brasil soma-se a ela a crise política e os efeitos de uma intensa desigualdade social. “E daí? Lamento! Quer que eu faça o quê?” foi o pronunciamento do atual presidente da república, enquanto o país atingia mais de 5 mil mortes por Covid-19. A pandemia aflorou a crise política já existente no Brasil, que somada ao negacionismo impactaram diretamente no comportamento da população durante essa crise sanitária. Outras desigualdades, dentre elas a educacional, se ampliaram demandando ainda mais o acesso às políticas públicas. (SILVA, SILVA, 2021, p.27)

Conforme exposto, o cenário não indicava condições favoráveis a saúde, e o comportamento de muitos indivíduos durante a crise sanitária não favorecia para o bem-estar coletivo, já que muitos negavam que a situação exigia medidas preventivas e de combate.

Nesse sentido, conforme Buss (2001) é importante o desenvolvimento de habilidades individuais relacionadas a saúde nas etapas da vida, objetivo de ação da promoção da saúde [...], destacando ainda, a importância de se divulgar informações acerca de saúde no lar, no trabalho, na escola e nos espaços sociais. Dessa forma, talvez as práticas de negação quanto a esse momento caótico fossem menores, caso a sociedade tivesse a consciência quanto a sua própria saúde e quanto as potencialidades de se praticar saúde para o bem-estar coletivo.

Incontestavelmente, a pandemia atingiria outros campos da nossa vida e da sociedade, expondo que não vivemos de forma igualitária, e dessa forma trazendo as consequências dessas fragilidades para a escola. “A pandemia, na sua complexidade, tende a atingir a população socialmente vulnerável, sobretudo, porque no Brasil persistem desigualdades sociais profundas e seus efeitos recaem sobre muitas áreas e campos da atuação humana, como no trabalho e educação” (CAMPOS, PAIVA, 2021, p.2).

Se tratando dos impactos da pandemia no trabalho, os professores foram profissionais atingidos duramente por esse período devido o fechamento das escolas e a substituição das aulas presenciais pelo ensino de modo remoto. “A pandemia da COVID-19 causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) produziu uma crise sanitária que se repercutiu no contexto escolar, na organização do ensino e na saúde dos professores, devido as mudanças ocorridas nas rotinas de trabalho e as exigências profissionais” (COSTA, CAMPOS, 2021, p.1)

Ainda, conforme cita Costa e Campos (2021, p.1) “a sobrecarga das atividades docentes se repercute na saúde física, mental e no desempenho profissional dos professores. As pressões impostas pelo trabalho docente na sociedade capitalista ocasionam o surgimento de doenças, comprometendo a qualidade de vida e bem-estar docente”. É possível perceber o

quanto os professores foram afetados na pandemia, devido as várias transformações que seu contexto de trabalho sofreu.

Em relação aos alunos nesse período pandêmico, estes foram afetados de muitas formas, pois muitos, pertencentes das classes populares, se viram em situações de vulnerabilidade juntamente com os seus familiares. Os impactos da pandemia para os alunos e para a educação são gigantescos, pois longe da escola, as crianças são inseridas em menor proporção no espaço social e sofrem as consequências da falta de interação, além de que os conhecimentos e as aprendizagens não acontecem da mesma forma.

Em decorrência da pandemia, e levando em consideração as medidas de isolamento social, as escolas foram fechadas em todo o país, e o modo remoto de ensino passou a ser utilizado como medida emergencial de continuidade das atividades escolares. Dessa maneira, no Amazonas, outras medidas para a adaptação das aulas no contexto remoto foram adotadas.

A educação adaptada para o contexto remoto exigiu o uso das plataformas digitais, dos aparelhos eletrônicos e da internet. Além disso, como iniciativa da Secretaria de Estado de Educação do Amazonas (SEDUC), o programa “Aula em casa”, foi implementado com o objetivo de que os alunos acompanhassem as aulas que seriam transmitidas em parceria com uma emissora de televisão, pela plataforma *youtube* e por um aplicativo de celular.

Durantes minhas vivências no contexto escolar durante a pandemia pude observar de que forma o “aula em casa” era inserido como carga horária para as crianças. Conforme o tema das aulas era divulgado anteriormente, os professores planejavam suas atividades para que estas coincidissem com o que fosse proposto pelo “aula em casa”.

Dessa forma, os alunos eram orientados a assistir à programação pela televisão ou *youtube*, e usando o fardamento da escola, registrar o momento enviando uma foto no grupo da “sala de aula” dentro do *whatsapp*.

Da mesma forma, eram orientados a respeito de outras atividades que seriam enviadas nesse contexto de aulas no modo remoto, sempre registrando o momento e enviando para a professora verificar a participação. Entretanto, esse modelo de acompanhar as aulas não foi tão exitoso, pois diversas circunstâncias faziam com que os alunos não conseguissem acompanhar as aulas, conforme apontam Silva e Silva com base nos seus estudos sobre a educação no contexto de pandemia no Amazonas:

As/Os docentes apontaram como principais desafios enfrentados por estudantes durante a vigência do ensino remoto: indisponibilidade de equipamentos e internet, falta de espaço físico adequado para estudo, falta de apoio familiar, alterações emocionais como medo, dificuldade de concentração, agressividade ou desinteresse, dificuldades de organização de rotina de estudo. Um número significativo de

estudantes saiu de Manaus durante o período mais crítico da pandemia se deslocando para áreas rurais, comunidades ribeirinhas ou municípios do interior mantendo-se inacessíveis em decorrência do isolamento de muitas comunidades amazonenses. (SILVA, SILVA, 2021, p.29)

Fica evidente que essa é a realidade de muitas crianças e famílias, pois até então a maior parte das horas de estudo aconteciam no espaço da escola de modo presencial, e sem uma pandemia trazendo tantas adversidades. Dessa maneira, as repercussões desse novo modelo estabelecido iriam se chocar com a realidade enfrentada pela população, onde as desigualdades e acesso as oportunidades não chegam para todos, onde as crianças passam a não ter acesso a educação devido a falta de recursos básicos que o ensino remoto exige, como internet e aparelhos eletrônicos.

Como resultado a todo o contexto de pandemia e de aulas remotas, quando as aulas retornaram de modo presencial, as consequências desse período emergiram no chão da escola, pois os alunos regrediram quanto as aprendizagens, já que estavam ao longo desses dois anos avançando nas séries escolares mesmo com a aprendizagem prejudicada e inúmeras dificuldades visto que a preocupação da Secretaria de Educação era manter os índices, mesmo com tantos alunos em situação de vulnerabilidade extrema e sem condições de priorizar a educação. Tendo em vista todos esses aspectos decorrentes da pandemia, muitos alunos que chegaram ao 4º e 5º ano do ensino fundamental em meio a esse período conflituoso não conseguiram aprender a ler e escrever.

Portanto, a partir do que foi vivido e diante das problemáticas acerca da educação surgidas diante da pandemia, enquanto professora em formação reflito que o trabalho docente mais do que nunca carrega uma grande responsabilidade no presente, bem como futuramente, quando as consequências desse período vão continuar se mostrando na sociedade. As consequências dos alunos em séries avançadas com grandes dificuldades devem ser debatidas e discutidas nos espaços educativos, assim como as repercussões da pandemia para a comunidade escolar e todo o contexto que cercou esse período.

CAPÍTULO II – AS VIVÊNCIAS EM SAÚDE COMO DOCENTE EM FORMAÇÃO NO PIBID, RESIDÊNCIA PEDAGÓGICA E ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS

2.1 Vivências de educação em saúde no PIBID

Na minha formação, o PIBID foi um dos momentos mais importantes que vivenciei, tendo em vista que foi a minha primeira experiência dentro de uma escola. Afinal, os conhecimentos sobre o trabalho docente, a rotina de uma escola e a realidade de uma sala de aula estavam apenas no campo teórico até aquele momento.

O PIBID é voltado para a inserção dos acadêmicos de licenciatura na educação básica, considerando que para uma formação de professores que atuem na rede pública, é importante que desde a formação conheçam a realidade da escola, para que possam entender a respeito das problemáticas existentes quando de fato exercerem a docência.

Ao adentrar o espaço escolar, percebi que os desafios seriam imensos pois tudo o que eu tinha era a vontade de aprender e inexperiência em relação as vivências na escola. Dessa maneira, enfrentar esse novo contexto necessitava que eu me despisse de especulações sobre a docência e me abrisse as possibilidades dentro desse processo formativo que se iniciava.

Assim, como pontua Nóvoa, estar em formação implica um investimento pessoal, um trabalho livre e criativo sobre os percursos e os projetos próprios, com vista à construção de uma identidade, que é também uma identidade profissional. (NÓVOA, 1992, p. 13)

Primeiramente, a modalidade de ensino onde eu iniciei como “pibidiana”, foi em uma escola de etapa da educação infantil, ou seja, em um CMEI, localizado na zona centro sul de Manaus. Nos primeiros momentos na escola e na sala de aula, a observação foi mais intensa do que a prática, já que a cada instante tudo era uma descoberta diante daquele turbilhão de novas informações e acontecimentos.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI), “as práticas pedagógicas que compõem a proposta curricular da Educação Infantil devem ter como eixos norteadores as interações e a brincadeira”. (BRASIL, 2010, p.25)

A minha primeira experiência de regência de uma atividade com os alunos como professora em formação, aconteceu neste CMEI durante o PIBID. Recordar essa experiência me traz saudosismo e demasiado afeto, pois ali, naquela sala de aula, com aquelas crianças, pela primeira vez vivenciei a docência.

Assim que cheguei na escola, fui inserida em uma turma do 2º período da educação infantil. Ao longo do tempo que fui passando na classe e conhecendo mais a respeito dos

alunos, seus modos de se relacionarem e seus comportamentos, percebi que as crianças entendiam as características e diferenças do outro quando lhes era dada a oportunidade de entender e dialogar sobre essas diferenças.

Nos meus primeiros momentos nessa turma, onde ao perceber que uma das crianças não interagiu tanto com os outros alunos, fui até ele perguntar o seu nome e tentar uma aproximação, quando as crianças que estavam ao seu redor na mesa me explicaram que ele ainda não falava, mas sabia reconhecer o próprio nome quando era chamado e até escrevê-lo, além de gostar de desenhar e ajudar a professora na arrumação das mesas. Além disso, acrescentando saberem os motivos de tal comportamento, disseram: “ele é autista”.

Ao observar o entendimento dos alunos sobre as especificidades do seu colega fiquei curiosa e me questionando a respeito de como esses vínculos e cuidados foram construídos entre essas crianças.

Ao relatar esse momento vivenciado e refletindo enquanto escrevo, posso depreender que anteriormente a minha chegada como discente em formação na escola e na turma, a professora fez um trabalho de inclusão desse aluno, pois era notório que ele era respeitado enquanto criança e aluno.

Digo isso, pois comparando com a experiência que vivenciei em outra turma onde também havia uma criança com autismo, a realidade era totalmente diferente, pois ele era esquecido dentre os outros alunos, e estes não aceitavam muito bem a sua condição.

Na sala de aula existe a pluralidade de personalidades, comportamentos, aparências físicas e contextos de vidas que fazem o indivíduo ser quem é, e dessa forma, a aceitação de si e do outro quanto a esses elementos muitas vezes não é constituída voluntariamente, ou sem uma intervenção quanto a tolerar e respeitar essas diferenças.

Dessa maneira, ao longo da minha vivência nessa turma, percebi que esses conflitos existiam entre os alunos, exigindo um olhar reflexivo pois, por vezes, por comportamentos impetuosos ao passar na frente do colega na fila de ida para o lanche, ou quando nas brincadeiras as crianças se desentediavam e na presença das especificidades de alguma criança, essas situações acabavam por gerar desavenças entre os alunos, o que ocasionava brigas e xingamentos entre eles. “A entrada na creche ou na pré-escola significa, na maioria das vezes, a primeira separação das crianças dos seus vínculos afetivos familiares para se incorporarem a uma situação de socialização estruturada” (BRASIL, 2017, p. 36).

Desse modo, decidi que a minha intervenção na sala de aula levaria em consideração todos esses elementos que observei, então preparei uma atividade a respeito dessas diferenças entre as pessoas e a importância do respeito entre si.

Pensando nesse dia, lembro o quanto eu estava nervosa para a minha primeira experiência como professora em formação. Assim que peguei os bonequinhos de papel que confeccionei para a atividade, vários olhinhos curiosos me seguiram até eu chegar na frente da sala, onde todas as atenções se voltaram para mim.

O coração acelerado, as mãos trêmulas indicavam que ali estava se iniciando uma trajetória, e que toda a ansiedade que tomava conta de mim residia no fato de eu querer entregar o melhor para as crianças.

Iniciei a atividade contando a história “Meninos de todas as cores”, que consistia na história de um menino branco que morava em uma terra onde só existiam meninos brancos. Dando continuidade, contei que um dia o menino branco decidiu viajar, então ele pegou seu barquinho e velejou pelo mar até chegar numa terra bem distante, onde encontrou meninos amarelos e eles brincaram juntos, ressaltando como era bom ser amarelo, amarelo como o sol, amarelo como o girassol.

Após isso, o menino branco voltou para o barquinho para continuar sua viagem. Então, novamente ao velejar para bem longe, ele desceu do barquinho e encontrou meninos pretos e começaram a brincar, e brincando os meninos pretos contavam ao menino branco que era tão bom ser pretinho, pretinho da cor da noite, pretinho da cor do chocolate, então eles passaram a ser amigos do menino branco.

Ao experienciar que gostava da sensação de conhecer meninos de outras cores, o menino branco sempre voltava para seu barquinho em busca de outras terras para encontrar meninos diferentes. Finalmente, após conhecer meninos de todas as cores, o menino branco sentiu saudade da sua terra e decidiu voltar.

Nessa jornada, ele aprendeu que gostava de ser branquinho, branquinho como o leite, entretanto, percebeu que era maravilhoso conhecer meninos de outras cores e fazer amizade com pessoas diferentes.

O objetivo dessa história era representar que todo mundo tem uma particularidade que deve ser valorizada, que nossos traços são únicos e devem ser reconhecidos como qualidades. Em contrapartida, o outro que também tem singularidades deve ser respeitado e acolhido, e podemos dialogar, ser tolerantes e construir afinidades, mesmo com as diferenças do próximo.

Expliquei para as crianças que somos diferentes fisicamente, na altura, no cabelo, no formato dos olhos, do nariz, no tom de pele, e que essas diferenças também existem quanto a nossa personalidade, pois algumas pessoas são comunicativas e extrovertidas, já outras mais introspectivas e tímidas. “Nessas experiências, as crianças podem ampliar o modo de perceber

a si mesmas e ao outro, valorizar sua identidade, respeitar os outros e reconhecer as diferenças que nos constituem como seres humanos” (BRASIL, 2010, p.40).

Dentro dos aspectos relacionados a educação em saúde, a atividade mencionada salienta a promoção da paz, que consta na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) como ação específica mencionando a “Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz” pois ao dialogar sobre a tolerância nas relações, respeito com as características do próximo e conviver harmoniosamente com as diferenças, o estímulo a essas práticas está sendo desenvolvido.

Neto (2007) acrescenta ainda que se deve garantir direitos e oportunidades iguais, respeito às diferenças de ordem física ou emocional, de credo, etnia, valores, desejos e histórias de vida. No entanto, segundo o autor, para isso acontecer, é necessário que os educadores reconheçam a necessidade de planejar e implementar ações que propiciem aos alunos as condições e o tempo adequados para que atinjam esses objetivos.

Continuando a atividade, e no intuito de se atingir o objetivo inicial proposto, como forma de estimular o desenvolvimento de laços de amizade e respeito entre as crianças, fizemos uma roda onde a finalidade era observar características um dos outros apontando semelhanças e diferenças, fazendo as crianças perceberem características parecidas com as do colega, além de proporcionar que as crianças se expressassem da forma que quisessem.

Considerando esses momentos na escola e na sala de aula de interação, conversa, contação de história em que as crianças participam, a BNCC estabelece:

Na Educação Infantil, é importante promover experiências nas quais as crianças possam falar e ouvir, potencializando sua participação na cultura oral, pois é na escuta de histórias, na participação em conversas, nas descrições, nas narrativas elaboradas individualmente ou em grupo e nas implicações com as múltiplas linguagens que a criança se constitui ativamente como sujeito singular e pertencente a um grupo social. (BRASIL, 2010, p.42)

Estimular a oralidade da criança, e o que ela, enquanto sujeito social pertencente do meio tem a dizer e acrescentar é de extrema relevância, pois é a partir dessa comunicação e do diálogo que nasce a aprendizagem a partir da reflexão, essencial para a aprendizagem como um todo e nas práticas de educação em saúde.

Na sequência, fiz perguntas sobre as personalidades dos colegas, sobre quem era o mais falante, o calmo, o agitado, o mais quietinho, dentre outras questões, no intuito de que eles se reconhecessem e reconhecessem os colegas.

Quando perguntei sobre o aluno mais agitado da sala, as respostas das crianças foram quase unânimes a respeito de um aluno, pois ele estava sempre pulando, falando alto e correndo pela sala, o que as vezes findava em conflito com alguns colegas e em específico, ele e outro colega sempre se desentendiam.

O ponto alto da atividade, foi quando esse aluno reconhecido como mais agitado, disse que achava sua personalidade parecida com o colega que sempre brigava e correu para abraça-lo, no que ele retribuiu.

Figura 1: contação de história



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 2: abraço entre os alunos



Fonte: Arquivo pessoal

Ao ver essa cena, senti que a proposta da atividade foi concretizada, pois ao abrir o diálogo sobre as diferenças e sobre se encontrar nelas, as crianças deixaram as possíveis rivalidades de lado e estabeleceram o respeito e até mesmo uma aproximação com o outro.

Nessa perspectiva, valorizam-se na sala de aula os momentos de socialização entre as crianças, as aprendizagens através das brincadeiras, sempre numa relação dialógica, para que os conhecimentos na escola se estabeleçam a partir do estímulo da reflexão. “Esse contexto vem corroborar com a necessidade de que a produção do conhecimento e a vivência da educação em saúde nas escolas transcendam as práticas ditadas pela hegemonia do modelo fragmentado, microbiológico e centrado na doença” (PEDROSA, 2007, p.48)

Dito isso, é importante refletir que as práticas de promoção e de educação em saúde na escola não acontecem apenas na prevenção, ou na reflexão e orientações dos nossos hábitos a respeito de higiene, de alimentação e da relação com a natureza e meio ambiente, a educação em saúde também envolve as relações de respeito com o outro.

Em outro momento, com o intuito de proteção da integridade da criança, a escola desenvolveu o trabalho de sinalização quanto ao abuso sexual, através de orientações de educação sexual.

As questões envolvendo sexualidade sempre foram consideradas um tabu na nossa sociedade, já que um elevado número de pessoas, por diversos motivos, ainda mantém um conservadorismo enraizado no seu modo de pensar. Nesse cenário, a educação sexual, associada equivocadamente a questões envolvendo o ato sexual em si, muitas vezes não é tão bem vista pela família dos alunos, e por esse motivo, acabam criticando a abordagem dessa proposta na escola.

Entretanto, trabalhar essa questão com os alunos, se justifica pelo alto índice de violência sexual que as crianças ainda sofrem, principalmente por membros da própria família. Conforme aponta o DCNEI, “A dignidade da criança como pessoa humana e a proteção contra qualquer forma de violência – física ou simbólica – e negligência no interior da instituição ou praticadas pela família, prevendo os encaminhamentos de violações para instâncias competentes”. (BRASIL, 2010, p.21)

No PIBID, esse momento de enfrentamento ao abuso sexual infantil acontecia no mês de maio, quando se aproximava o dia nacional de combate ao abuso e a exploração sexual contra crianças e adolescentes.

A escola se mobilizou para realizar algumas atividades com as crianças, com o intuito de acender um alerta nas suas percepções, pois a criança, naturalmente, possui uma ingenuidade que não lhe permite enxergar que criminosos possam se aproveitar de sua vulnerabilidade.

Dessa forma, as atividades promovidas objetivavam que as crianças aprendessem sobre alguns cuidados que pudessem ajudar a evitar esse tipo de crime. Recordo que todas as salas de aulas estavam desenvolvendo esse tema com as crianças, e especificamente na turma do 2º período da educação infantil onde eu estava atuando como pibidiana, a professora trabalhou algumas etapas para atingir o objetivo proposto.

Inicialmente, a professora fez uma atividade de reconhecimento corporal, ensinando-os a identificar cada parte do corpo. Após esse momento, orientou que ninguém tem a permissão de tocar ou passar a mão com insistência nos seus corpos, principalmente se essas partes forem os joelhos, as pernas, no meio das pernas e no bumbum da criança.

Além disso, a professora orientou que as partes que ficam no meio das pernas se chamam órgãos genitais, e o toque nessa região pode acontecer no momento do banho pela mãe, para auxiliá-los na higiene. O PCN destaca que “a prevenção do abuso sexual com crianças e jovens, trata-se de favorecer a apropriação do corpo, promovendo a consciência de que seu corpo lhes pertence e só deve ser tocado por outro com seu consentimento ou por razões de saúde e higiene”. (BRASIL, 1998, p. 293)

Através da educação, é possível promover saúde, pois ao orientar o indivíduo para identificar situações que o coloquem em risco, existe a possibilidade de medidas de prevenção quanto ao fator causador da vulnerabilidade.

Os PCNs consideram que Orientação Sexual e Saúde são componentes de um mesmo conjunto temático. “Ganham dimensões próprias em função de sua amplitude e complexidade, evidenciadas por meio das dificuldades vividas não só pela escola, mas pela sociedade em geral, no tratamento de ambas as questões” (BRASIL, 1998, p. 264).

Por isso, ao lidar com essa questão, principalmente na educação infantil, a professora se preocupou em tratar do tema envolvendo o lúdico e contextualizando a partir de uma abordagem que as crianças conseguissem compreender.

Assim sendo, a atividade lúdica "semáforo da permissão" foi desenvolvida e consistia em desenhos de bonequinhos de um menino e uma menina que precisavam ter as partes do corpo pintadas com as cores vermelho, amarelo e verde. Desse modo, a cor vermelha indicava “não permitido”, o amarelo “atenção” e verde “permitido”.

Após as crianças concluírem a atividade, a professora questionou o motivo de algumas partes serem pintadas de vermelho, quando uma das alunas respondeu: “é a parte íntima e não pode tocar”, e outra aluna acrescentou: “não pode tocar perto da calcinha”, evidenciando que se concretizava a proposta da atividade, cujo objetivo era o entendimento por parte das crianças sobre o empoderamento a respeito do seu corpo.

Falar sobre a prevenção do abuso sexual na escola apontando sobre informações a respeito do corpo, limites e consentimento não é ensinar sexo, como repercutido em falas fantasiosas sobre o trabalho da escola. Sobretudo, essas orientações reforçam o direito que a criança tem a proteção e respeitam o que cada faixa etária está pronta para receber.

Durante meu período escolar na educação básica em nenhum momento foram abordadas essas questões, e reflito o quanto essas informações seriam importantes para várias pessoas que tiveram suas vidas impactadas e não souberam expressar, ou a menos entendiam que o estava acontecendo a elas e ao seu corpo.

Dessa forma, o que me inquieta, me aflige, e me revolta cotidianamente é me questionar, a quem interessa crianças desinformadas sobre o abuso sexual? Por que muitas pessoas se revoltam com a abordagem desse tema na escola? A falta de informação e a ignorância infelizmente são males enraizados na nossa cultura e na nossa sociedade.

Escrever sobre esse aspecto e principalmente sobre o trabalho da escola e dos docentes no intuito de proteger a integridade da criança me inspira e encoraja a adotar essa postura de

enfrentamento visto que ao meu redor histórias de opressão e abuso fizeram parte da vida e do caminho, principalmente de mulheres.

Eventualmente, a escola também inseria no seu cotidiano ações referentes a higiene bucal das crianças, salientando a importância desse cuidado e incentivando a autonomia no cuidado pessoal. “Nas últimas décadas, vem se consolidando, na Educação Infantil, a concepção que vincula educar e cuidar, entendendo o cuidado como algo indissociável do processo educativo” (BRASIL, 2010, p. 36).

As ações educativas voltadas para a saúde bucal visando o acesso ao conhecimento sobre as práticas corretas de autocuidado e conseqüentemente modificação nos hábitos das crianças do CMEI era pertinente, visto que muitos dos alunos apresentavam cárie visível.

Dessa forma, orientações voltadas para o cuidado da saúde bucal se faziam necessárias, visto que as crianças necessitavam de informações educativas a respeito desses hábitos e intervenção profissional para a efetivação desse cuidado em saúde, por isso, conforme indica Buss:

A idade escolar coincide com a troca da dentição e deve-se programar a visita ao odontólogo ou o exame por um atendente treinado onde o dentista for um profissional de difícil acesso para que a criança se familiarize com hábitos de higiene oral e escovação dos dentes. É fundamental também o acompanhamento da dentição permanente, aplicação de flúor e orientação sobre uma dieta saudável. (BUSS, 2001, p.3)

Nesse sentido, como aponta o autor, é necessário que seja oportunizado para as crianças o acesso a serviços de saúde que são necessários para o seu bem-estar e desenvolvimento. Todavia, o que me causava um grande questionamento, era o fato de haver um consultório odontológico na escola, existir a problemática da saúde bucal dos alunos, no entanto o referido consultório se encontrar fechado para uso, sem um profissional odontólogo para efetivar esse trabalho em saúde na escola.

Dessa forma, as atividades nesse sentido consistiam na elaboração de aulas que orientavam quanto a forma correta da higiene oral. Para isso, os acessórios da brinquedoteca auxiliavam nesse processo, pois na escola haviam dois modelos de bocas com dentes e língua que as professoras podiam utilizar para fazer a demonstração da escovação.

Nesse dia, para consolidar o objetivo da atividade que era fazer com que as crianças compreendessem a respeito da importância da higiene oral e saúde bucal, a professora da classe utilizou os modelos de boca para simular a higiene dos dentes.

Com o modelo de boca maior, a professora mostrou para as crianças os dentes, a língua e explicou a respeito da higienização correta dos dentes, onde o primeiro passo começa pela utilização do fio dental e, em seguida a escovação dos dentes com movimentos de

vassourinha, além disso, explicou que é necessário fazer a limpeza da língua utilizando a escova.

As orientações da professora evidenciaram que o fio dental servia para retirar os restos de alimento que ficavam entre os nossos dentes após a alimentação, e a escovação utilizando a escova de dentes própria para crianças e creme dental fazia a limpeza dos dentes e da língua.

Foi evidenciado também, que a falta de cuidado e higiene bucal causava mau hálito e que esse hábito de cuidado com os dentes deve ser feito pelo menos três vezes ao dia, todos os dias.

Após isso, na boca menor, a professora rabiscou com pincel preto em alguns dentes do modelo alguns círculos que representavam as cáries e mostrou aos alunos o que acontecia quando não se cuidava dos dentes, reforçando ainda, que o cuidado com a alimentação também influenciava na saúde bucal, pois ao ingerir muitos doces e não escovar os dentes, as bactérias se aproveitavam para entrar nos dentes e formar buraquinhos.

A professora questionou se as crianças sabiam o que causava esses buraquinhos nos dentes, no que as crianças responderam que eram “os bichinhos”. Afirmando a resposta das crianças, a professora complementou orientando que esses bichinhos são chamados de cárie.

Na sequência, a professora alertou que é fundamental ir ao dentista para verificar a saúde bucal antes que o dente com o “bichinho” comece a doer.

Logo depois, a professora perguntou se algum aluno queria reproduzir nos modelos de boca todo o processo de higiene bucal, no que os alunos se empolgaram e pulando gritavam que queriam participar.

Nesse sentido, as práticas pedagógicas de educação em saúde contribuem para o estímulo de mudança de hábitos, a partir dos esclarecimentos que forem apresentados. Dessa forma, conforme a orientação da Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar (2007) se faz necessário:

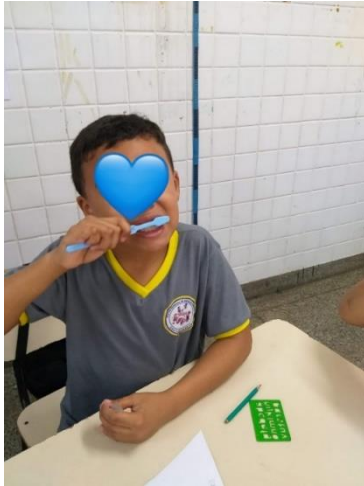
Utilizar ações educativo-preventivas como estratégia de ação, objetivando conhecimento sobre processo saúde–doença-cuidado, incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal, estimulando o beneficiário a mudar seus hábitos, apoiando-o na conquista de sua autonomia e no autocuidado. (BRASIL, 2007, p.121)

Dessa maneira, se evidencia a importância das práticas educativas em saúde na escola, onde o aluno, ao participar da ação pode se apropriar desse conhecimento e entendê-lo como necessário na introdução dos seus hábitos diários e para sua saúde.

Ao final da aula, com o propósito de que as crianças continuassem praticando as orientações do momento educativo, foram distribuídas escovas de dente infantis para os

alunos, o que fez com que eles se entusiasmassem e quisessem efetuar a escovação ali mesmo na sala de aula.

Figura 3: usando a escova de dente



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 4: ganhando as escovas



Fonte: Arquivo pessoal

Posso dizer, que no meu período de escolarização enquanto criança, ao ser abordada a higiene bucal de forma lúdica através de um livro infantil, fiquei fascinada e não desgrudava os olhos, permanecendo de ouvidos atentos em cada palavra da professora enquanto ela contava, que os soldadinhos em forma de creme dental adentravam na boca durante a escovação, e procuravam pela bactéria que estava escondida debaixo da cama e morando dentro do dente.

Essa memória, assim como outras da minha vivência escolar enquanto aluna da educação básica me marcaram e fazem com que eu hoje, enquanto professora em processo formativo revise essas sensações, analisando que as experiências que mais me impactaram fugiam do ensino tradicional e se encontravam no lúdico, na imaginação e nas brincadeiras.

Observei que da mesma forma aconteceu com os alunos do CMEI, a abordagem do tema utilizando bocas em forma de brinquedo atraiu muito mais a atenção deles, além da linguagem que a professora utilizou propiciar o entendimento, coisa que termos técnicos de saúde talvez não surtiram o mesmo efeito.

Por isso a importância da articulação dos campos educação e saúde, que se complementam ao necessitar que uma abordagem educativa em saúde seja efetivada.

Uma vez que essa proposta foi colocada na escola junto aos alunos, as professoras passaram a dar continuidade a esse trabalho no cotidiano escolar, propondo que após o lanche as crianças pegassem suas escovas de dente para fazer a higiene oral.

Contudo, observei que em algumas turmas nem todas as crianças tinham o tamanho adequado de escova de dente. Algumas usavam escovas de tamanho adulto, o que dificultava o uso e a higiene, além de que muitas vezes as escovas ficavam guardadas na sala de aula, e na hora da escovação, as crianças pegavam qualquer uma sem o discernimento de individualidade desse objeto.

Percebi, que práticas educativas nesse sentido ainda eram necessárias, e precisavam ser continuadas. Tendo em vista que os alunos aceitavam com entusiasmo essas orientações, novas instruções e um olhar de aprimoramento a respeito dessas ações como hábitos para a vida e não apenas corriqueiro do cotidiano escolar precisavam ser discutidos e incentivados.

A fim de que os alunos praticassem e entendessem acerca de alguns cuidados de saúde relacionados a doenças, a escola proporcionava momentos de diálogo sobre alguns temas. “O Ministério da Saúde compreende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção”. (BRASIL, 2002, p.1)

Dentre esses momentos, pude perceber que muitas dessas práticas na escola eram realizadas quando o período do ano indicava que certa doença entraria em uma fase de incidência maior. Devido a situação de vida das crianças da escola indicar que elas poderiam ser expostas a doenças, intervir através de ações educativas pertinentes a esse contexto é relevante, e nesse sentido, o Ministério da Saúde acrescenta:

As condições de vida e saúde e também as iniquidades sociais em nosso país permitem dizer que essa parcela da população está exposta a graves riscos de adoecimento e a situações de vulnerabilidade, que precisam ser objeto prioritário de ação eficaz pelo sistema de saúde, em conjunto com outros setores, particularmente os de Educação e Ação Social. ((BRASIL, 2009, p.15)

Para a abordagem na escola desses assuntos, a agente comunitária de saúde da escola era responsável por esse trabalho, pois o “O agente comunitário de saúde desempenha o papel de mediador social” conforme Nascimento e Correa (2008, p.7). Segundo os autores, “seu papel vai além de um elo, uma vez que o papel desempenhado se manifesta quando o agente comunitário de saúde dá voz para a comunidade ou é a voz da comunidade dentro dos serviços de saúde”.

Para ser resolutivo o trabalho dos agentes comunitários de saúde é necessário que se efetive a intersetorialidade devido à complexidade de problemas identificados incluir ações que extrapolam a autonomia e governabilidade da área de saúde. (NASCIMENTO E CORREA, 2008, p.6)

Devido ao período naquele momento ser de contaminação pelo vírus da dengue, doença transmitida na maioria das vezes pelo mosquito fêmea *aedes aegypti*, a agente organizou um momento educativo nas salas de aulas para que a prevenção e cuidados a respeito fossem incutidos nas crianças.

Em primeiro lugar, foram distribuídos folhetos para todas as crianças, onde havia a história de um indiozinho que foi contaminado pela dengue. Através dos quadrinhos era relatado todo o sofrimento que ele enfrentou para conseguir atendimento e os cuidados necessários, pois morava muito longe de um hospital.

Escutando a história, as crianças permaneciam atentas e de olhos vidrados, pois queriam saber o que aconteceria com o indiozinho no final, e se ele conseguiria chegar ao hospital e ser atendido.

Após a contação da história, a agente comunitária de saúde dialogou sobre os sintomas que se apresentam no nosso corpo quando estamos acometidos pela dengue, como febre alta, dor de cabeça, dor nos olhos, nas articulações e manchas vermelhas pelo corpo, uma característica marcante da doença.

Em seguida, orientou quantos aos cuidados que devem ser tomados para evitar a proliferação do mosquito nos arredores da nossa casa como esvaziar a água armazenada em locais como vasos de plantas, pneus, garrafas plásticas e verificar terrenos baldios que podem vir a se tornar possíveis criadouros.

Ao final da conversa, a agente comunitária de saúde perguntou aos alunos se eles tinham compreendido, se tinham dúvidas, e em seguida fez algumas perguntas sobre o que havia sido abordado sobre a dengue. Desse modo, as crianças responderam as formas de evitar a proliferação do mosquito da dengue e os sintomas que podemos ter da doença.

A respeito desse momento vivenciado no PIBID, analiso que é fundamental trabalhar com as crianças sobre as formas de prevenção de doenças e como identificar seus sintomas, pois a promoção a saúde integral da criança e ações de prevenção de agravos e assistência são objetivos que, para além da redução da mortalidade infantil, apontam para o compromisso de se prover qualidade de vida para a criança, ou seja, que esta possa crescer e desenvolver todo o seu potencial. (BRASIL, 2002, p.8)

Além disso, é preciso refletir que muitas vezes os alunos pertencentes das classes populares moram em lugares insalubres e vivem em condições precárias, o que dificulta que os cuidados de saúde sejam de fato estabelecidos, visto que não depende somente do conhecimento do sujeito, da sua autonomia em promover o cuidado, existe todo um contexto que o cerca.

Ainda sobre as vivências em saúde no PIBID, os acadêmicos da UEA que participavam do programa no respectivo CMEI, desenvolveram um projeto de alimentação saudável, que a princípio visava apenas uma sala de aula.

O projeto se deu a partir da observação de alguns pibidianos acerca da alimentação das crianças. Foi observado que durante o momento do lanche, na maioria das vezes, o tipo de alimentação que as crianças traziam de casa consistia em biscoito recheado, refrigerante, suco industrializado, etc.

A partir disso, surgiu a ideia do projeto sobre alimentação, que teria como foco a sala de aula em que esses pibidianos estavam lotados. O objetivo do projeto era informar as crianças a respeito de uma alimentação saudável e os benefícios e malefícios da ingestão de alguns alimentos, pois “a promoção de práticas alimentares saudáveis está inserida no contexto da adoção de estilos de vida saudáveis, sendo importante para a promoção da saúde”. (BRASIL, 2007, p.18)

A primeira aula do projeto de alimentação iniciou com a demonstração de uma pirâmide alimentar, evidenciando qual tipo de alimento não era benéfico se consumido todos os dias e quais alimentos deveriam ser colocados como prioridade na nossa dieta.

Tendo em vista que o público alvo da ação eram as crianças, os pibidianos levaram para demonstração alguns alimentos para que as crianças visualizassem e a atividade fosse mais divertida, pois poderiam tocar em alguns alimentos como a maçã, banana, laranja, biscoito, iogurte, entre outros alimentos que faziam parte do dia a dia delas.

Já na segunda aula do projeto, a abordagem aconteceu levando em consideração a ajuda de uma profissional de saúde que foi convidada para ir à escola por um dos pibidianos. O objetivo dessa etapa era consolidar os conhecimentos que previamente foram construídos junto com as crianças, e garantir que as orientações fossem continuadas nos outros âmbitos do seu convívio, por isso os familiares foram convidados para participar da aula sobre alimentação com a nutricionista, pois a intenção era que esses pais ou responsáveis também fossem impactados pelas informações.

Estratégias pedagógicas nesse sentido aumentam mais as chances da efetivação das práticas de educação em saúde na escola, propiciando à comunidade informações que vão favorecer no seu autocuidado e no cuidado das crianças. É importante ressaltar que a nutrição da criança influencia no seu desenvolvimento, por isso orientar a família no seu contexto cultural, quanto à alimentação mais adequada é um objetivo da promoção da saúde nas Unidades de saúde e nos programas de base comunitária. (BUSS, 2001)

A nutricionista orientou quanto a alimentação sem refrigerante, doces e industrializados, ensinando de que modo pode-se substituir esses itens na alimentação com opções mais saudáveis. Após esse momento, os pais dos alunos se mostraram interessados na proposta da profissional e direcionaram perguntas a ela quanto ao tema.

Como resultado, percebemos que após a aplicação do projeto na turma, as crianças começaram a trazer outro tipo de lanche para a escola, variando entre frutas, sucos naturais e deixando de lado a alimentação rica em açúcar que traziam quase que diariamente.

O projeto foi tão satisfatório que a proposta foi ampliada para a escola no geral e outras professoras passaram a dialogar o tema com as crianças na sala de aula. Dessa forma, a última etapa do projeto foi o “sopão”, que contou com a ajuda de pibidianos, professores e funcionários da escola, que se disponibilizaram a trazer para o cozimento da sopa os ingredientes necessários.

Então, na hora do lanche, foi distribuído o sopão de carne e verduras para todas as crianças, que curiosas com o que estava acontecendo, pegavam as tigelas. Observando a reação delas ao olhar para a comida e experimentar, notei que algumas comiam tranquilamente, enquanto para outras crianças, aquilo não parecia algo convidativo nem atraente ao paladar.

Os hábitos construídos em casa nos acompanham em outros lugares, e claramente muitas crianças da escola não tinham o hábito de comer verduras, e estavam estranhando naquele dia o fornecimento da sopa.

A alimentação pode influenciar nas questões de saúde, beneficiando o indivíduo no melhor funcionamento do seu corpo. Em contrapartida, a alimentação inadequada pode levar ao risco nutricional, como a desnutrição ou excesso de peso, gerando um aumento da suscetibilidade para doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta, como diabetes, obesidade, doenças do coração e hipertensão. (BRASIL, 2006)

Uma das lembranças que eu tenho desse dia se refere a um aluno, que inconformado por ter que tomar sopa e comer verduras, me olhou chorando e disse: “professora eu estou quase vomitando”. Devo confessar que o desabafo dele me fez segurar uma gargalhada e ainda hoje lembrando do ocorrido tenho o mesmo sentimento.

Lembro que na universidade, durante uma aula do componente curricular educação e saúde, um discente comentou durante a ministração que achava muito importante conscientizar os alunos sobre hábitos saudáveis, quando o professor trouxe uma reflexão acerca de “conscientizar” o outro. Disse que nós, professores, não temos o poder de

conscientizar ninguém, o que está ao nosso alcance é sensibilizar, e o indivíduo sensibilizado, por conta própria agirá conscientemente.

Ao mesmo tempo, paro para refletir que a alimentação de uma família consiste naquilo que se tem condições de prover para dentro de casa, e muitas vezes só é possível aquilo que é mais barato, e nem sempre o mais barato é o mais saudável. Em concordância com esse pensamento, Buss exemplifica:

Exemplifiquemos com as dietas alimentares. Existe grande consenso entre especialistas quanto as “pirâmides alimentares” mais adequadas, com as frutas e proteínas de melhor valor biológico ocupando o topo da pirâmide quanto a quantidade e qualidade. Entretanto, são estes os produtos mais caros no mercado dos alimentos. Assim, são as escolhas efetivamente livres e dependentes apenas de informação adequada? Ou estão profundamente relacionadas com as possibilidades de acesso que, por sua vez, dependem da renda familiar e pessoal, entre outras condições? (BUSS, 2002, p.54)

Em vista disso, é necessário refletir sobre quais são as condições que os sujeitos vivem e estão condicionados antes de se referir a essa população como causadora do seu próprio mal estar de saúde ou de outras situações adversas, tendo em vista que nem todos possuem a mesma oportunidade e muito menos vivem de forma igualitária.

Entretanto, estimular a prática da alimentação de uma forma mais saudável na escola é uma estratégia de promoção da saúde a partir da ação educativa com base na informação, no conhecimento e na autonomia dos sujeitos.

Na minha trajetória formativa, o PIBID foi uma experiência introdutória quanto as vivências no contexto escolar. Pude experienciar a educação infantil, e dessa forma atribuir as aprendizagens do trajeto na minha identidade docente e refletir sobre essas experiências, considerando o que foi construtivo para a minha formação e o que eu poderia ressignificar.

Em relação as práticas de educação em saúde na escola, revisitando esses momentos através dessa narrativa, percebo que a escola trouxe momentos educativos em saúde, assim como os pibidianos também contribuíram para a efetivação dessas práticas, e todos esses momentos foram significativos de alguma forma.

2.2 Vivências em saúde no Residência Pedagógica

Ao adentrar na residência pedagógica a experiência foi completamente diferente do contexto normal do ambiente escolar que eu já havia vivenciado antes, pois devido a pandemia, as escolas foram fechadas e o modo remoto de ensino passou a ser utilizado como uma maneira de dar continuidade às aulas.

O governo do estado do Amazonas publicou a resolução n° 30/2020, de 18 de março de 2020 que “dispõe sobre o regime especial de aulas não presenciais no sistema de ensino do estado do Amazonas, como medida preventiva à disseminação do covid-19”. Dessa maneira, as escolas tiveram que, aos poucos se adaptar a esse novo contexto como medida emergencial.

Dessa forma, iniciei no programa Residência Pedagógica no final do ano de 2020, em meio a pandemia, que após meses, ainda permanecia nas nossas vidas. A etapa de ensino dessa vez seria os anos iniciais do ensino fundamental, em uma turma do 5° ano.

No que diz respeito a formação de professores, um dos objetivos do programa Residência Pedagógica é incentivar a formação de docentes em nível superior para a educação básica, conduzindo o licenciando a exercitar de forma ativa a relação entre teoria e prática profissional docente. (CAPES, 2020).

Da mesma forma, o Residência Pedagógica através do subprojeto de pedagogia da Escola Normal Superior, campo da Universidade do Estado do Amazonas, salienta o objetivo de construir a identidade docente dos acadêmicos do curso de pedagogia por meio da vivência teórico/prática de atividades pedagógicas desenvolvidas no contexto da escola dos anos iniciais do Ensino fundamental.

Em primeiro lugar, experimentar a “sala de aula” de um modo tão diferente do contexto normal me trouxe um sentimento de privação. Parecia que eu estava a todo momento perdendo alguma coisa. Perdendo a oportunidade de conhecer os alunos, perdendo a intimidade que eu tinha com o contexto escolar, e me afastando do que eu estava construindo ao longo dos anos na universidade.

Nesse novo contexto, as aulas aconteciam de modo remoto mediadas pelas tecnologias, como o *whatsapp* e pela plataforma *google meet*, onde os alunos recebiam as atividades a serem feitas e assistiam as aulas, respectivamente.

Devido a isso, a sensação que eu tinha é que as relações que se estabeleciam na escola de maneira presencial não aconteciam no modo remoto, pois não havia a troca de olhares, o toque, a presença e a comunicação direta. Desde então, tudo era mediado por telas e pela possibilidade de uma câmera ligada e de cada um ligando o áudio para falar, e as vezes nem isso.

Uma vez que fui inserida no contexto escolar, passei a vivenciar o âmbito dos anos iniciais do ensino fundamental, e os desafios enfrentados por professores, pedagogos, gestor, alunos e seus familiares que estavam lidando com esse novo modo de encarar a educação. Inexistia, até aquele momento, qualquer tipo de planejamento das redes de ensino para lidar com isso. Afinal, realizar atividades educacionais não presenciais exige dos professores e dos

estudantes recursos tecnológicos e conhecimentos específicos para manejá-los. (OLIVEIRA, PEREIRA, 2021, p.4)

Para mim, a residência pedagógica foi também uma pesquisa, vivenciar e observar de perto através da minha inserção na escola o modo como a educação estava acontecendo na pandemia e dentro desse contexto remoto. Em contrapartida a essa ideia de educação de modo remoto, Nóvoa ressalta que “a educação exige relação e interação humana e não se faz em contextos de isolamento e de “distanciamento social”.”(NÓVOA, 2022, p.25)

Além do mais, o desafio não era apenas o de fazer com que a educação chegasse aos alunos, ou do acesso à internet, da falta de computador ou celular para assistir as aulas. A dificuldade também se encontrava na realidade de vida dos alunos, que se agravou diante da pandemia. “As condições de oferta da educação remota não são as mesmas para todos. Pelo contrário, elas refletem a oferta desigual dos nossos sistemas escolares em termos de acesso a fatores como recursos tecnológicos, apoio pedagógico, suporte à nutrição, entre outros” (OLIVEIRA, PEREIRA, 2021, p.4).

Antes de mais nada, se faz necessário apresentar de que forma fomos inseridos na escola através do modo remoto. A partir do planejamento da professora coordenadora da residência pedagógica, os residentes seriam introduzidos nas atividades da escola a princípio pela ambientação do espaço escolar, que aconteceria via *google meet*, onde conheceríamos todo o espaço físico da escola, os professores, pedagoga e gestora, bem como o modo de trabalhar dos professores via aulas remotas e híbridas.

Após o processo de ambientação, iríamos participar das aulas via *google meet* ou através da sala de aula construída dentro do *Whatsapp*, onde contribuiríamos com as atividades e regências, conforme o plano de aula dos professores.

Ao iniciar a ambientação na escola, conheci a professora que seria a minha preceptora e fui me aproximando do trabalho realizado no ensino fundamental e conhecendo mais a respeito dos alunos da turma. Naquele momento, as aulas estavam acontecendo no formato híbrido, onde alguns alunos iam para a escola presencialmente, enquanto outros participavam de forma remota.

Iniciando as vivências na Residência Pedagógica, uma das primeiras atividades do cotidiano que tive acesso aconteceu durante uma semana em que a professora trabalhou com a turma do 5º ano sobre o gênero textual entrevista. No decorrer das ações da atividade, mesmo não sendo a proposta ou o intuito, se evidenciou a questão do contexto específico e das condicionantes enfrentadas por um aluno.

Para que os alunos compreendessem sobre o gênero em questão, a professora trabalhou o assunto por etapas, inicialmente explicando o que era uma entrevista, de que forma ela acontece, e solicitando que os alunos criassem perguntas, pois a socialização dessa atividade consistiria em uma entrevista realizada pela turma, onde os entrevistados seriam os alunos venezuelanos e os entrevistadores os alunos brasileiros.

A dinâmica da entrevista tinha o objetivo de aprofundar e conhecer mais a respeito dos alunos venezuelanos, e dessa forma estreitar as relações deles com a turma, além de experimentar na prática o gênero textual que foi discutido na aula.

Visando que o cenário se caracterizasse como uma entrevista, a professora teve a ideia de colocar os alunos venezuelanos sentados em poltronas da escola, como se fossem os convidados para a entrevista e os alunos entrevistadores sentados logo à frente.

Em um dos momentos da entrevista, um aluno brasileiro perguntou ao aluno venezuelano “Por que a sua família veio para o Brasil?”, e nesse momento, o aluno venezuelano não respondeu de imediato, ele olhava para os lados como se estivesse buscando uma palavra ou frase que respondesse aquela pergunta, quando de repente ele disse “fome”, como se a palavra resumisse toda a história, esclarecesse todo o sofrimento vivido e desse como encerrado o assunto.

E o que mais se esperava diante de uma realidade tão cruel? O que mais poderia ter sido perguntado diante de tal resposta? Quais momentos passaram em sua lembrança enquanto ele buscava o que dizer?

Essa realidade também foi a motivação de muitas outras famílias de alunos venezuelanos para a vinda ao Brasil devido à crise que o seu país enfrenta. Considerando esse fator, surgem questões a respeito das condições que esses alunos enfrentam, e de que maneira eles chegam até a escola. Quais são as suas condições psicológicas diante de tantos problemas? Que sentimentos carregam por ter que partir de sua terra natal? Qual a sua realidade atual vivendo no Brasil?

Discutir o contexto que assola os alunos não é fácil, pois requer uma separação do lado profissional e do lado pessoal do professor que muitas vezes não podem ser dissociados, reforçando o sentimento de impotência quanto as problemáticas vivenciadas pelos alunos.

O trabalho do professor não envolve apenas a construção dos conhecimentos junto com os alunos, apesar de essa ser a premissa da profissão. Em razão dos diversos contextos existentes e das condicionantes desses escolares, sobretudo o exercício profissional docente requer humanização e afetividade.

As vulnerabilidades estão presentes no contexto da escola, pois esta é um espaço que reflete as carências da sociedade, é onde se evidenciam os fatores que ainda estão enraizados na nossa história enquanto humanidade, como a pobreza, a fome e as desigualdades.

Inquestionavelmente, as condicionantes de um aluno interferem na sua saúde trazendo consequências que afetam o seu bem-estar, como a alimentação inadequada, que não fornece os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento, bem como a saúde mental abalada por viver em condições precárias. Um indivíduo respeitado e valorizado enquanto ser humano, em ambiente saudável e condições adequadas de saúde, supostamente tem condições favoráveis ao desenvolvimento de suas potencialidades, aumentando a capacidade de tomar decisões e, conseqüentemente, amenizando as vulnerabilidades. (GOMES, HORTA, 2010)

Vivenciando novamente o contexto escolar, e comparando com as minhas experiências antes da pandemia, passei a observar na turma a respeito da postura introspectiva de alguns alunos, de permanecerem calados, sem manter diálogo com os colegas mesmo nos momentos que permitiam a troca, interação e socialização. Passei a me questionar sobre os possíveis motivos que causaram esse comportamento.

Visivelmente, umas das consequências da pandemia e do ensino de modo remoto se refere a socialização dos alunos, pois a escola é um espaço social que permite a construção desses laços de amizade e interação com o outro, o que não estava acontecendo devido a pandemia, escolas fechadas e aulas por plataformas digitais.

Os aspectos físico e emocional desses alunos indicavam os impactos da pandemia, do período de isolamento e da falta de socialização com o meio, com a escola e com a sociedade, influências importantes para o seu desenvolvimento como um todo.

Nesse contexto, e explorando afundo essa questão, Nóvoa (2022) cita que a pandemia teve efeitos devastadores. Segundo o autor, esse efeito pode se prolongar por muito tempo sobre a nossa vida em comum, social, coletiva, partilhada. “Por medo ou por precaução, podemos ter tendência para nos retrairmos, para nos fecharmos em ambientes familiares, privados, isolados, separados dos outros”. (NÓVOA, 2022, p.7)

Diante dessa questão levantada pelo autor, e por sentir na pele esses efeitos que ele menciona causados pela pandemia, ressalto que enquanto acadêmica em processo formativo na universidade e enquanto ser social sofri grandes retrocessos em relação a minha comunicação com o outro e aos espaços sociais da sociedade, minha interação se tornou mais dificultosa e o isolamento social do período pandêmico fez com que todos os lugares se tornassem desinteressantes e difíceis de habitar.

Em outra atividade, os alunos compartilharam suas realidades em uma roda de conversa com a professora, onde o objetivo era ouvi-los e entender de que forma eles estavam vivenciando esse momento pandêmico e dedicar um momento de escuta na intenção da conversa ser um momento de desabafo e de compartilhamento de sentimentos, pois evidentemente a pandemia afetou a todos nós, e ainda hoje carregamos sequelas desse momento tão triste que vivenciamos.

Na conversa, ficou evidente que os alunos estavam enfrentando momentos dolorosos no seu âmbito familiar, pois um aluno contou que se sentia muito preocupado, já que seus pais estavam desempregados. Da mesma maneira, outro aluno mencionou que na pandemia seu pai perdeu o emprego e eles estavam recebendo ajuda da família para manter a casa.

Os alunos dos anos iniciais do ensino fundamental diferentemente dos alunos da educação infantil, já compreendem o contexto ao seu redor e possuem um certo entendimento dentro dos seus limites, acerca dos problemas enfrentados por sua família. Dito isso, é comum que eles sintam preocupação, medo, insegurança, tristeza e desesperança quando se deparam com um cenário desfavorável.

Logicamente, essas questões vão afetá-los, e como alunos, dentro do espaço escolar essas pautas vão emergir, seja na sua apatia, na desatenção, ou de qualquer outra forma que o seu eu expresse o que está se passando no seu interior. Nesse sentido, Gomes e Horta destacam que:

Demandas socioeconômicas, afetivas, de estrutura do suporte básico para uma condição equilibrada de vida que é a família, vêm para dentro da escola. Fazem parte do relato dos coordenadores pedagógicos, além da sintomatologia observada na convivência com os alunos, as consequências de influências advindas do contexto social e familiar que eles vivenciam. Os profissionais da Educação sentem-se muitas vezes incapazes de resolver as demandas trazidas, o que é natural, e buscam somar esforços para a promoção da saúde dos adolescentes, mesmo que muitas vezes não percebam a situação por essa ótica. (GOMES E HORTA, 2010, p.4)

Nesse sentido, a roda de conversa realizada pela professora permitiu que viesse à tona as demandas dos alunos, ou seja, o que os afligia, suas angústias e preocupações, o que permite compreender, que essas demandas são aspectos relacionados a saúde e a sua qualidade de vida, que impactada pelos problemas relatados não está contemplada na sua amplitude.

Percebe-se a partir das falas dos alunos que todo o contexto do ano que passou refletiu na sua saúde, e é fundamental compreender a saúde dos escolares como imprescindível para o seu bem-estar como um todo e para o seu desempenho nas atividades escolares, mesmo que a

comunidade escolar ainda não associe esse campo como inerente a escola. Dessa forma, é importante compreender que:

A promoção da saúde leva a refletir sobre o objeto saúde. Sem ter a pretensão de finalizar esta discussão, propomos que saúde é um conceito em construção, em movimento, dependendo de valores sociais, culturais, subjetivos e históricos. Podemos dizer que é a busca de uma relação harmoniosa que nos permita viver com qualidade, que depende de um melhor conhecimento e aceitação de nós mesmos, de relações mais solidárias, tolerantes com os outros, relações cidadãs com o Estado e relação de extremo respeito a natureza, em uma atitude de responsabilidade ecológica com a vida sobre a terra e com o futuro. Estas relações significam construir saúde em seu sentido mais amplo, radicalizar na luta contra as desigualdades e participar na construção de cidadania e da constituição de sujeitos. Sujeitos que amam, sofrem, adoecem, buscam suas curas, necessitam de cuidados, lutam por seus direitos e desejos. (BRASIL, 2002, p.12)

A promoção da saúde no contexto escolar a partir das práticas pedagógicas e educativas em saúde valorizam as características de saúde mencionadas, e ao construir esses conhecimentos com os escolares se promove a saúde na sua integralidade, já que não se valorizam apenas as questões referentes ao físico e biológico, mas suas potencialidades enquanto ser que interage, que faz história e agrega valor na sociedade.

Antes de mais nada, para mim, a Residência Pedagógica foi uma reaproximação com o meio educacional. Depois de tanto tempo sem contato com a universidade e a escola devido ao isolamento social nós ficamos “enferrujados” e desmotivados. Além disso, esse retorno a escola de modo remoto trouxe reflexões quanto a prática docente e sobre o contexto que a educação está vivenciando em meio a pandemia

Desse modo, pude refletir sobre as práticas educativas na escola de modo geral, e principalmente no contexto da pandemia, onde pude pensar a saúde nessa perspectiva, e perceber o impacto desse período na vida e na saúde dos alunos.

2.3 Vivências em saúde no Estágio Supervisionado I

No ano de 2020, fomos todos pegos de surpresa com um vírus que assustou o mundo todo, e fez com que todos os planos fossem adiados, as escolas fossem fechadas, os hospitais ficassem lotados, e milhares de vida fossem perdidas. A pandemia de covid 19, trouxe impactos e mudanças gigantescas na vida de todos em vários aspectos.

Alguns meses após a paralisação das aulas por conta da pandemia, a reitoria da universidade decidiu pela continuidade das aulas, mas de modo remoto, o que desencadeou o sentimento de incerteza entre a comunidade discente pois vários alunos não possuíam

computador e acesso à internet, ou seja, o ensino de modo remoto não seria inclusivo o suficiente, dadas as dificuldades dos acadêmicos.

Naquele momento, com a iminência de as aulas retornarem de modo remoto, me senti despreparada e aflita, pois assim como muitos discentes eu não tinha internet em casa, e até então, o que sabíamos sobre o retorno das aulas, se resumia na informação de que seriam usados o *google meet*, *google classroom* e o *whatsapp*.

Diante de todo o contexto da pandemia, para a realização do Estágio Supervisionado I, ficou decidido que este seria mediado pelas ferramentas digitais. Inicialmente, essa proposta não nos agradou, no entanto, seguimos adiante, dentro dessa nova perspectiva de um modelo de educação mediado por telas.

A adaptação a esse novo contexto ocorreu lentamente e muitas vezes foi desgastante já que ficamos vários meses sem a rotina de estudos e voltar de modo remoto não acelerou o processo de reanimação após tempos de dificuldades enfrentadas por causa da pandemia.

A realização do estágio supervisionado de modo não presencial surgiu com o olhar de reflexão acerca do período que estávamos vivenciando na educação, pois a pandemia trouxe diversas consequências que impactavam no rendimento de alunos tanto da universidade, quanto da educação básica como o desânimo, ansiedade, depressão e as dificuldades socioeconômicas.

O processo de desconstrução que ocorre ao longo do estágio abre espaço para reflexões acerca da profissão docente, sobre as práticas que observa e sobre as próprias práticas. Assim, o estágio se afasta da compreensão até então corrente, de que seria a parte prática do curso. Defendem uma nova postura, uma redefinição do estágio que deve caminhar para a reflexão, a partir da realidade (PIMENTA E LIMA, 2006, p,13).

Dando início ao estágio, como proposta de atividade para a nossa turma, teríamos que desenvolver um plano de ação de acordo com o modo remoto de ensino, que era o contexto que estávamos vivenciando. Dessa forma nos organizamos em duplas e trios para a realização do trabalho.

O estágio I compreende a etapa da educação infantil de crianças da creche ou pré escola entre 0 a 5 anos de idade. Assim sendo, o meu trio, a partir das nossas vivências nas escolas de educação infantil da rede pública de ensino, os CMEI's, decidimos que o tema do nosso plano de ação seria higiene corporal e bucal.

A partir disso, iniciamos o planejamento das atividades dentro dessa temática, levando em consideração o 1º período da educação infantil, faixa etária que escolhemos para o desenvolvimento da atividade.

Considerando os campos de experiência para aprendizagem e desenvolvimento da BNCC (2017, p.40), definimos o campo “O eu, o outro, e o nós”, que destaca “Ao mesmo tempo que participam de relações sociais e de cuidados pessoais, as crianças constroem sua autonomia e senso de autocuidado, de reciprocidade e de interdependência com o meio”.

Como também, o campo “Corpos, gestos e movimentos” que salienta por meio das diferentes linguagens, como a música, a dança, o teatro, as brincadeiras de faz de conta, elas se comunicam e se expressam no entrelaçamento entre corpo, emoção e linguagem”. (BRASIL, 2017)

Em seguida, nos organizamos para desenvolver com detalhes as nossas ideias e articular as atividades com os objetivos de aprendizagem, que se voltavam para a autonomia no cuidado pessoal e a aprendizagem através das brincadeiras e do lúdico.

A primeira etapa para o desenvolvimento do plano de ação foi a confecção dos materiais que seriam usados na aula. Construimos um painel demonstrativo de produtos de higiene com algumas embalagens que tínhamos em casa, como xampu, sabonete, cotonete e escova de dente.

Logo após, fizemos dois pares de mãos com folha de EVA, que simbolizaria a lavagem das mãos, e complementando as ilustrações, com papel colorido fizemos a figura de uma torneira e gotas de água.

Além disso, confeccionamos uma boca com copo plástico, folha de EVA e tecido em TNT, que serviria para a demonstração de higiene bucal. Para complementar a demonstração de hábitos saudáveis e de higiene, também confeccionamos bonecos que fossem chamativos para a atenção das crianças na demonstração das práticas de autocuidado.

Utilizamos materiais acessíveis e práticos como papelão, cartolina, tinta guache e lã para a confecção dos cabelos dos bonecos, que seriam úteis na demonstração da parte prática de cuidado pessoal. Por último, confeccionamos bonecos encaixáveis nas mãos com tecido em TNT e emborrachado para a contação de história.

Ao longo da construção do plano de aula, cada participante do trio ficou responsável pela pesquisa das atividades para o desenvolvimento da aula e a escrita do plano de ação. Na etapa de confecção, todos levaram o material que já haviam confeccionado em casa para a construção do painel e ajustes dos últimos materiais necessários para a gravação da aula, assim como, foram divididos dentro das atividades da aula, uma parte para cada uma desenvolver.

Inicialmente dialogamos sobre o que é higiene e sua importância para a nossa saúde. Explicamos a importância do banho, de lavar as mãos e de escovar os dentes. Além disso, fizemos a identificação de cada produto e como poderia ser usado.

Figura 5: Conhecendo os produtos de higiene



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 6: Aprendendo sobre higiene bucal



Fonte: Arquivo pessoal

Ensinamos, com o auxílio dos materiais confeccionados, a fazer a higienização dos dentes com o uso do fio dental, da escova e creme dental. Além disso, os movimentos a se fazer no momento da higiene foram mostrados e a ordem dos produtos a serem usados foi salientada, já que todos esses aspectos são importantes no desenvolvimento da autonomia no processo de autocuidado.

Logo depois, convidamos as crianças para dançar a música “banho é bom” do Palavra Cantada, que ao longo da sua letra evidencia a importância de higienizar todas as partes do corpo e auxilia na aprendizagem da identificação corporal, além de uma música infantil receber mais aceitação por parte das crianças. Além disso, a dança estimula a coordenação motora, o equilíbrio e o movimento.

Figura 7: Dançando a música “banho é bom”



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 8: Contação de história



Fonte: Arquivo pessoal

A última atividade realizada na aula foi a contação de história que tinha os personagens “Léo, o leãozinho”, “pintinho” e o “tamanduá”. O enredo da história se baseava

nos hábitos de higiene do “Léo”, que não gostava de tomar banho, nem de escovar os dentes. O objetivo da história contada era fazer com que as crianças entendessem as consequências de não ter bons hábitos de higiene.

Realizar essa atividade para os alunos com as minhas colegas de turma na universidade foi construtivo dada a nossa condição de discente, no entanto, preparar todo um cenário, confeccionar materiais e todo um contexto para as crianças, sem as crianças, foi como se a presença delas estivesse faltando, pois a todo momento nos questionávamos, o que eles gostariam mais nessa parte? O que seria mais interessante pra eles?

Além de que uma aula a partir de um vídeo acaba não sendo interativa, pois não recebemos a emoção dos alunos, seus sentimentos, suas dúvidas e a sua energia, ainda mais com uma temática complexa como a saúde, que tem como proposta voltada para a escola a construção de um conhecimento em conjunto, onde a sua promoção acontece na participação.

2.3.1 Vivências em saúde no Estágio Supervisionado II

A realização do componente curricular Estágio II, que tem como objetivo a inserção dos discentes da universidade nos anos iniciais do ensino fundamental da educação básica, aconteceu novamente de modo remoto, através das plataformas tecnológicas. Conforme a Portaria Normativa 001/2021 – GR/UEA de 30 de abril de 2021 que dispõe sobre o calendário acadêmico do 2º semestre de 2020:

CONSIDERANDO a Medida Provisória Nº 934/2020, o Parecer CNE/CP Nº 05/2020, o Parecer CNE/CP Nº 09/2020, o Parecer CNE/CP Nº 11/2020, Lei Nº 14.040/2020, a Nota Técnica Nº 001/2020 PROGRAD/UEA, bem como a Resolução Nº 03/2021 que aprovou o novo calendário acadêmico para o 2º semestre de 2020 e o calendário acadêmico de 2021, em função da situação de calamidade pública na saúde, decretada pelo Governo do Estado do Amazonas, decorrente da pandemia COVID-19 RESOLVE: Art. 1º Quanto a realização das atividades de ensino de graduação (dias letivos) compreendidas no período de 3 de maio a 31 de julho de 2021 I - Os componentes curriculares teóricos devem manter suas atividades em formato não presencial, com uso das plataformas digitais preferencialmente em formato síncrono e assíncrono; II - Os componentes curriculares práticos ou teórico-práticos estão autorizados a realizarem atividades presenciais, desde que extremamente necessárias e tomadas as medidas preventivas exigidas; III - O componente curricular estágio obrigatório pode ser realizado presencialmente ou não, considerando as especificidades de cada área de formação. (UEA, 2021)

Seguindo o estabelecido pela portaria, continuamos as atividades, mas de forma não presencial, pois ainda não tínhamos tomado nenhuma dose de vacina para a Covid-19, então o

mais seguro para todos seria continuar nas atividades remotas. Dessa forma, iríamos participar das atividades da escola através do *google meet* e *whatsapp*.

Anteriormente a todas essas discussões acerca de como se daria a continuação do semestre na universidade e as tratativas do estágio II, se faz necessário abordar episódios importantes que nos marcaram e que dialogam com a proposta desse trabalho.

Em 2021, esperávamos que a pandemia e todos os momentos de tristeza em relação as perdas ocorridas em 2020, mudanças na vida e sequelas psicológicas em relação ao Covid-19 tivessem passado e fossem um capítulo longo, porém, encerrado da nossa história enquanto sociedade.

Entretanto, devido ao descaso e falta de capacidade do Governo Federal e Estadual de lidar com a pandemia, continuamos a vivenciar e sofrer as consequências do negacionismo no enfrentamento do coronavírus e negligência quanto as necessidades da população em um momento tão difícil. A situação política atual do País acentua as condições desiguais de enfrentamento à pandemia. O Governo tem se demonstrado incapaz de responder eficientemente às exigências impostas pelas crises sanitária e econômica, aprofundadas com a chegada da pandemia. (OLIVEIRA, PEREIRA, 2021, p.4)

Consequentemente, em janeiro de 2021, os amazonenses viveram um dos dias mais terríveis de sua história, onde vários cidadãos lutavam pela vida e por oxigênio. Assim sendo, a cidade de Manaus e sua população foram novamente impactados pela pandemia de COVID-19, perdendo vidas, esperança, e enfrentando um silêncio absoluto nas ruas que significava luto, tristeza e revolta por todos que não vão ter a oportunidade de ver a pandemia como um momento doloroso, mas que passou.

Aliás, ainda não passou, mesmo que já estejamos batendo na porta do próximo ano, mesmo que se passe dez anos, vinte, trinta, como esquecer o que aconteceu com os nossos? Como esquecerei o grito de desespero de uma mãe que acabou de perder sua filha? Como medir as consequências e a dor dos que ficaram?

De acordo com uma reportagem do G1 Amazonas intitulada “Covid-19: Manaus vive colapso com hospitais sem oxigênio, doentes levados a outros estados, cemitérios sem vagas e toque de recolher”, fica explícito o cenário caótico que vivenciamos na nossa cidade, e palavras da médica residente do hospital HUGV que estava na linha de frente reforçam o ápice da situação “O que eu vivi hoje, nem nos meus piores pesadelos eu pensei que poderia acontecer. Não ter como assistir paciente, não ter palavras para acalantar um familiar. Isso é uma coisa que vai ficar uma cicatriz eterna nos nossos corações” (OLIVEIRA, 2021).

Lembro da minha garganta entalando e da respiração presa durante o dia todo ao acompanhar as imagens desse acontecido na televisão, o quanto foi cruel visualizar essa calamidade que era noticiada em rede nacional.

Evidentemente, esse panorama refletiria em outros campos da nossa vida, e mais uma vez, muitas pessoas, e me incluo nesse montante, foram afetadas de forma física, psicológica e socioeconômica por esse período devastador.

Enquanto acadêmica do curso de pedagogia, me senti extremamente degastada após todo o ocorrido, e estudar de maneira remota era desanimador, além de ter que encarar a ideia de que estávamos tentando dar continuidade e fazendo de tudo para não sermos prejudicados. Me sentia com um peso sobre os ombros e extremamente cansada por ter que suportar as pressões, os prazos, o final do curso se aproximando e a iminência de logo ter que fazer um trabalho de conclusão de curso.

Ainda assim, mesmo sem forças, segui adiante e iniciei uma nova etapa que era o estágio II no ensino fundamental. Começamos inicialmente observando o *whatsapp* da turma, que era o local onde a professora postava as atividades a serem realizadas pelos alunos.

Diante disso, pude fazer várias observações no sentido dos impactos da pandemia na educação. Primeiramente, a interação entre alunos e professor nesse contexto via modo remoto era quase mínima, deixando de lado uma parte essencial para o desenvolvimento dos alunos que é a socialização e a troca de saberes entre alunos e professores.

As atividades eram enviadas pelo grupo de *whatsapp* da turma, onde a “sala de aula” foi construída. Após os alunos fazerem as atividades, as fotos eram enviadas no grupo para a professora fazer a correção.

Em alguns momentos, as aulas também eram realizadas através do *google meet*, entretanto, todo esse processo envolvendo plataformas digitais, o uso da internet e aparelho celular não é simples, pois muitos alunos oriundos das classes populares não possuem internet em casa ou celular para ter acesso as aulas e atividades.

Observei que um elevado número de alunos não participava das aulas no *google meet* e não enviavam as atividades pelo *whatsapp*, o que evidenciava a questão social dos alunos enfrentadas no período pandêmico, o que me leva a refletir sobre outras questões implícitas dentro desse contexto que fizeram parte da realidade vivenciada durante a pandemia, como a fome, a violência e a depressão.

Durante esse período do estágio, pude observar e vivenciar a rotina que os professores estavam enfrentando nesse momento atípico. Dessa forma, a realidade não era o que muitos imaginavam e falavam a respeito do trabalho docente na pandemia.

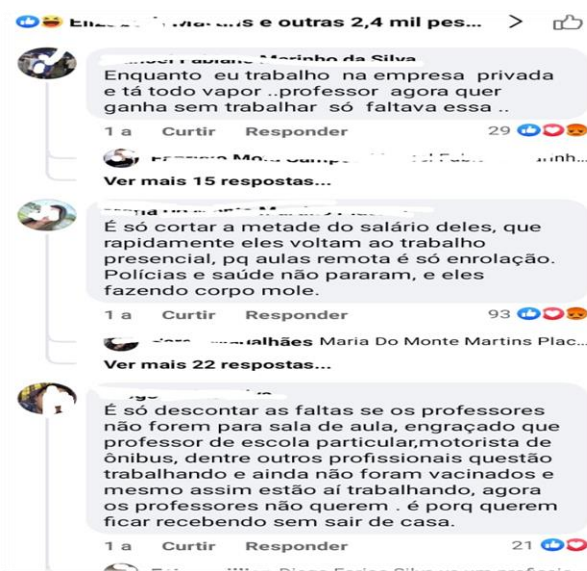
Em vários momentos, pude ouvir e ler comentários inferiorizando o trabalho que os professores estavam realizando nesse momento de isolamento social, tais como “os professores não querem trabalhar, tem que voltar as aulas”, “os salários dos professores deviam ser cortados já que eles não estão trabalhando, eu deveria estar recebendo no lugar por que estou fazendo as tarefas com meu filho”.

Uma reportagem do A crítica cita um momento de 2021, em que os professores reivindicavam proteção com vacina antes de voltar ao trabalho presencialmente, uma professora diz:

“Recebemos essa notícia com muita tristeza porque retornar agora é colocar as nossas vidas em risco, colocar a vida da comunidade escolar e da sociedade em risco. Somos contra esse retorno. Só se pode falar em retorno com a imunização de todos os trabalhadores em educação porque, assim, estaremos salvando vidas e não colocando vidas em risco. Nossas vidas valem muito. É preciso que estejamos protegidos para retornar às aulas” (DERZI, A CRÍTICA, 2021)

É evidente que em meio a uma pandemia causada por um vírus que matou milhares de pessoas, o mínimo a se esperar, é o que o poder público proteja profissionais tão importantes como os professores, já que estes lidam diretamente com crianças em uma sala de aula cheia. No entanto, não foi o que ocorreu, já que esses profissionais estavam sendo pressionados a voltar de qualquer forma, tendo suas vidas colocadas em risco.

Figura 9: Comentários sobre a reportagem



Fonte: Print do facebook

A imagem demonstra que no decorrer desse período pandêmico que estamos vivenciando, os profissionais da educação tiveram seu trabalho desmerecido no momento em

que mais precisavam de apoio, e tampouco foram considerados dignos de se manter em segurança em relação a covid-19, já que muitos apoiavam o retorno das aulas presenciais mesmo sem vacina para a classe.

Diante disso, refleti que historicamente a desvalorização acerca do trabalho docente vem se perpetuando, e não importa o que aconteça, o contexto que o mundo esteja enfrentando, o professor tem que continuar o seu trabalho, tem que enfrentar as condições mais precárias possíveis devido seu valor não ser reconhecido. A sociedade não enxerga esses profissionais como seres humanos que lutam, que cansam, que morrem.

Durante o período que vivenciei as atividades da escola pude perceber a sobrecarga de trabalho e o quão cansados os professores estavam. Dessa forma, muitas vezes percebi a professora visivelmente cansada durante as reuniões no *google meet* e ocasionalmente ela comentava o quanto era difícil trabalhar em casa, aprender sobre as plataformas, pois segundo ela “isso não é o meu forte”, e durante as reuniões da escola e eventos, posteriormente ela comentava que se sentia invadida ao ter que ligar a câmera, pois tinha a sensação que estavam adentrando sua casa.

Um dos possíveis fatores que contribui para o aumento da carga de trabalho é a pouca ou insuficiente formação dos profissionais para lidar com tecnologias digitais. Os ambientes virtuais de aprendizagem ainda não são conhecidos pela maioria dos profissionais em exercício presencial nas escolas. (OLIVEIRA, PEREIRA, 2021, p.14)

Além disso, todo o trabalho e preocupação de gravar vídeos, preparar atividades para os alunos, corrigir atividades a partir de fotos, receber atividades de alunos no final da noite quando já havia se recolhido para o descanso e a preocupação com os inúmeros casos de alunos que não respondiam, que não tinham internet e não conseguiam participar.

Todas essas complexidades fizeram parte do trabalho do professor e conseqüentemente muitos tiveram sua saúde mental fragilizada diante de tantas demandas. Diante disso, Gonçalves e Guimarães discorrem a respeito do trabalho docente e as conseqüências desse período, dizendo que:

A exaustão mental é o cúmulo deste processo, quando o trabalho perde o sentido. O esforço solitário para aprender novas linguagens e plataformas, o confinamento social, o ritmo intenso de trabalho, a exposição em frente ao computador contribuem para uma percepção de que o trabalho é vazio, sem conteúdo significativo capaz de alcançar seus objetivos. (GONÇALVES, GUIMARÃES, 2021, p.10)

A exaustão no trabalho docente pode afetar na sua saúde, visto que uma pessoa sobrecarregada de outras demandas esquece muitas vezes do cuidado de si. O ensino de modo

remoto através da sua implantação emergencial trouxe essa problemática para os professores, conforme cita Costa e Campos:

A transição súbita que marcou o momento do ensino presencial ao remoto, acabou gerando grandes desafios para a classe dos professores. Além de toda a preocupação e temor com pessoas cada vez mais infectadas e inúmeros casos de morbimortalidades, os docentes tinham que se preocupar em oferecer um ensino de qualidade em meio a pressões exacerbadas pelas instituições de ensino e dessa forma, acabaram ficando mais expostos ao desencadeamento de doenças. (COSTA, CAMPOS, 2021, p.4)

Tendo em vista esse aspecto, é necessário refletir sobre a pandemia, o ensino de modo remoto e as repercussões geradas por esses fatores que causaram adoecimento e exposições dos problemas da sociedade e das nossas fraquezas e limites diante de grandes desafios.

Por isso, toda essa discussão se torna válida, já que o trabalho docente foi e continua sendo desvalorizado. Entretanto, um dos meios para deslegitimar falas equivocadas quanto a esse período é escrever, dialogar, refutar, e evidenciar a partir das experiências de quem vivenciou o contexto escolar da educação básica durante a pandemia.

2.3.2 Vivências em saúde no Estágio III

O estágio III, que visa inserir os futuros docentes em mais uma etapa dos processos que formam uma escola, teve como objetivo levar os acadêmicos a experimentar o estágio em gestão, para que estes conhecessem a gestão educacional em diversas modalidades de ensino. Os estágios anteriores, e a educação de modo geral, foram impactados pela pandemia de COVID-19 que avançou no Brasil em 2020.

No entanto, considerando a aprovação de um novo calendário acadêmico e a Portaria Normativa 002/2021 da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), em seu Art. 1º Inciso IV, as atividades de estágio obrigatório, a partir do 2º semestre, poderiam ser realizadas na escola presencialmente. Em virtude disso, o estágio em gestão ocorreu de modo presencial em algumas escolas da rede pública da cidade de Manaus.

É importante destacar, que para a presença na escola ser autorizada foi necessário que todos estivessem utilizando máscara de proteção individual e vacinados com os imunizantes específicos para COVID-19.

Inicialmente, eu realizaria o estágio em gestão por completo em uma escola dos anos iniciais do ensino fundamental, entretanto, apenas alguns dias foram realizados nessa escola.

A finalização da carga horária do estágio em gestão aconteceu em uma escola de educação infantil, um CMEI, localizado na zona oeste de Manaus.

Iniciei o estágio em gestão na escola de anos iniciais do ensino fundamental, e nessa mesma semana a escola estava se preparando para a festa de dia das crianças, comemoração que seria realizada na escola, no intuito de promover para os alunos esse momento de socialização.

O Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 71º aponta a necessidade de consolidar esses momentos, pois cita que “A criança e o adolescente têm direito à informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.”

Nesse sentido, pude observar alguns aspectos em relação a organização da escola para o acontecimento da festa e atividades que foram inseridas no roteiro para esse momento de festividade. A princípio, notei que todos os professores, gestora, pedagoga e os demais funcionários da escola usavam fantasias de personagens infantis, o que foi muito interessante, pois a alegria e surpresa das crianças ao verem seus professores vestidos de personagens que eles conheciam e gostavam foi marcante.

Figura 10: professora fantasiada



Fonte: Arquivo pessoal

Figura 11: professor fantasiado



Fonte: Arquivo pessoal

Do mesmo modo, a empolgação com as brincadeiras realizadas era evidente, pois aquele era um dia atípico na escola, já que normalmente eles chegam e se dirigem para as salas para assistir as aulas e realizar atividades com os conteúdos escolares.

Conforme estabelecido pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), um dos objetivos da promoção da saúde consiste na promoção do lazer, também constando como ação específica a partir dos campos prática corporal e atividade física, ressaltando a importância de práticas corporais e atividade física como caminhadas, exercício, atividades lúdicas, de esporte e de lazer. (BRASIL, 2010)

A escola organizou várias atividades para a festa de dia das crianças, entre elas, o aluguel de uma cama elástica que fez a alegria dos alunos, que foram organizados em filas para que todos pudessem ter acesso ao brinquedo. Além disso, uma discoteca em uma das salas de aula foi organizada, onde os alunos se divertiram dançando músicas e fazendo as coreografias que apareciam na tela. Atividades culturais e de lazer são realizadas por intermédio da escola, e, vinculadas à socialização, contribuem para a promoção da saúde. (GOMES E HORTA, 2010, p. 6)

No pátio de entrada da escola, alguns professores em conjunto realizavam a brincadeira da dança das cadeiras, que consistia em deixar a música tocar enquanto os alunos giravam em torno das cadeiras. Quando a música parava, a maioria precisava conseguir sentar em alguma cadeira, pois quem não conseguisse era eliminado. O último que restasse ganhava um brinde.

Na quadra da escola, aconteceu a brincadeira com balões cheios de água que podiam ser arremessados no colega. Mais tarde, na hora do lanche, foram servidos bolos, sucos, cachorro quente e salgadinho. Logo após, depois das brincadeiras e do lanche, os alunos foram organizados para os pais virem buscá-los na escola.

Ao final da confraternização, o sentimento foi de que os professores e demais servidores da escola se esforçaram ao máximo para entregar o melhor para os alunos. Todas as brincadeiras e jogos foram feitos com todo o cuidado e com o intuito de que as crianças pudessem se divertir e aproveitar o que a escola tinha de melhor para oferecer.

Efetuar um momento de lazer no espaço escolar para as crianças é imensamente importante considerando o último ano, que teve a pandemia como um grande marco na vida de todos, trazendo consequências destrutivas em vários aspectos da sociedade, dessa forma, impossibilitando que as crianças em fase de escolarização tivessem a oportunidade de socializar, interagir, se expressar, tanto na oralidade, como através do seu corpo.

Nesse meio tempo, ao longo da realização do estágio, ocorreram várias situações na escola em que os estagiários da Universidade do Amazonas se sentiram constrangidos pela gestão. Subitamente, esses conflitos resultaram em uma reunião com os professores do componente curricular de estágio para que alguma solução fosse encontrada.

Então, com os relatos dos estagiários, os professores providenciaram uma reunião com a gestão da escola, que ficou ciente do incômodo que estava gerando com algumas ações e comentários em relação aos estagiários.

Diante de toda essa situação complexa, refletir sobre a educação é fundamental, pois como professores estamos sujeitos a cometer erros quando estivermos desempenhando nossa função, e o que deve prevalecer é o senso crítico sobre a própria prática.

Devido a esses conflitos com a gestão, alguns estagiários preferiram ser remanejados para outra escola, fazendo com que novamente, os professores de estágio reorganizassem o quadro das escolas em que cada estagiário se encontrava. Optei pelo remanejamento para uma escola de educação infantil para cumprimento do restante da carga horária que ainda faltava para o estágio.

Dessa forma, nos dias seguintes que restavam para cumprir a carga horária de estágio, me dirigi para a nova escola de educação infantil, para onde fui remanejada. Assim sendo, após minha chegada, a secretária se ofereceu para me apresentar os espaços da escola. Observei que a escola era bem ampla, e recentemente havia passado por uma reforma, o que ajudou muito no aproveitamento dos espaços.

No entanto, antes da reforma mencionada, segundo o relato da gestora e de algumas professoras com quem conversei durante o período em que passei na escola, o local estava completamente sem condições de ser habitado, e mesmo assim o poder público não se apropriava dessa problemática, deixando a escola e os alunos em completo descaso, com o telhado da escola quase caindo sobre suas cabeças.

Além disso, a escola esteve infestada por ratos, que deixavam rastros por onde passavam, causando assim, um problema de saúde na escola, colocando o corpo docente, alunos e funcionários em perigo de contaminação por doenças, como por exemplo a leptospirose.

A sociedade não tem o direito de obrigar as crianças a passarem anos de sua vida em prédios sujos, escuros e perigosos. A escola precisa atuar para o desenvolvimento integral da criança, trazendo experiências que envolvam à vida sadia. (MARCONDES, 1972)

Nessa perspectiva, por muito tempo a escola reivindicou a reforma do seu espaço, e após um longo período de espera e luta, foi concedido o que a muito tempo se esperava. Entretanto, muitas conquistas foram realizadas a partir de estratégias da gestão e dos professores para aquisição de recursos para a reforma.

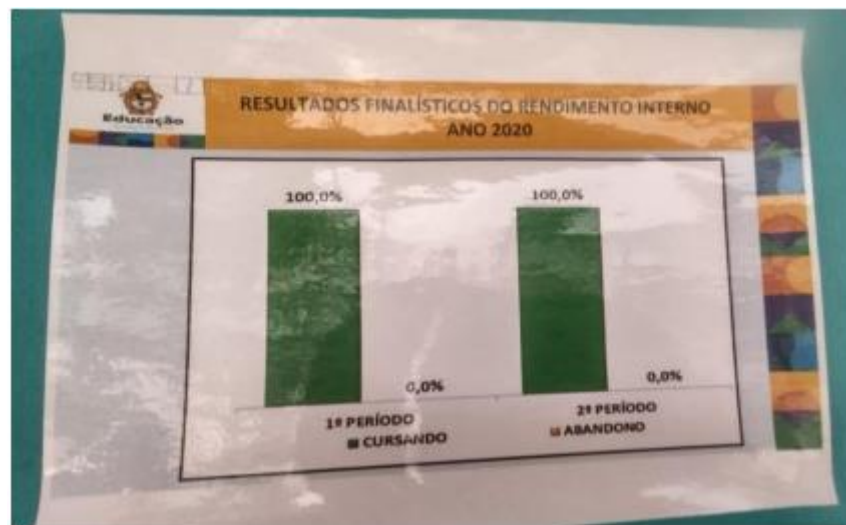
Atualmente, além das diversas salas de aula, a escola possui cantina com várias mesas para a realização das refeições. Assim como, área dos brinquedos em frente a cantina com

casinha, balanço e tapete sintético de grama. Também, na área lateral para lazer, há o chuveiródromo, que conta com alguns chuveiros para banho. Na parte frontal da escola, um jardim está em construção, já que é um dos projetos da escola.

Após esse momento de conhecer os espaços, observei o painel de gestão da escola, onde constam várias informações acerca do desempenho da escola no ano. Entre as informações, estão descritas a história da escola desde a sua fundação, o plano de ação pedagógico, evidências de reuniões entre gestão e professores, além dos aspectos experienciais dos projetos desenvolvidos.

Alguns dados do painel foram interessantes observar, pois é necessário levar em consideração todo o contexto do ano em que os dados foram levantados e as ações feitas para que um resultado positivo ou negativo esteja evidenciado. Dessa forma, medindo com a realidade que conhecemos, estabelecer uma criticidade a respeito dessas informações.

Figura 12: Quadro de rendimento interno/índice de abandono



Fonte: Arquivo pessoal

O painel da escola evidenciava o quadro de rendimento do ano de 2020, apontando os dados do índice de abandono escolar, que de acordo com a gestão da escola, o quantitativo de alunos que cursou as aulas durante o ano letivo foi de 100%. Tendo em vista que o ano de 2020 foi marcado pela pandemia de covid-19, e de dificuldades enfrentadas pela educação em meio a esse contexto, surge o questionamento sobre a condução da problemática do abandono escolar que ocorreu durante o período pandêmico.

Quando questionei a gestora a respeito de como a escola conseguiu essa porcentagem positiva que o quadro destacava em relação ao abandono escolar em meio a um período tão

difícil, ela respondeu que o modo de conseguir a participação dos alunos, foi adaptando as atividades para cada realidade.

Segundo a gestora, alguns conseguiam acompanhar o “aula em casa”, projeto desenvolvido pela Secretaria Municipal de Educação de Manaus, que transmitia aulas para a educação infantil e ensino fundamental na tv aberta.

Então, para quem não acompanhou uma atividade, poderia enviar posteriormente ou fazer da forma que considerasse mais fácil, de acordo com o que foi pedido. Além disso, ela citou que acordos com os pais de alunos foram feitos para que a criança não abandonasse a escola, pedindo para que os pais conseguissem integrar as crianças com as atividades da escola pelo menos de uma a duas vezes na semana.

Pouco depois, mencionou a pressão da secretaria de educação para que esses índices não saíssem do padrão, jogando uma responsabilidade sem tamanho para a escola e para os professores, que não podem mudar a realidade e o contexto das famílias em meio a pandemia.

Diante das informações concedidas pela gestora refleti sobre alguns aspectos que ela mencionou, como, será que essa participação insuficiente, enviando as atividades do jeito que desse, não seria quase um abandono? Como pode condizer com a realidade um índice proveitoso ao máximo, se muitos alunos não participam, ou participam apenas duas vezes na semana?

É inegável que durante a pandemia houve a questão da evasão escolar em muitas instituições de ensino públicas, devido a maioria dos sujeitos que frequentam o espaço escolar serem oriundos de classe social baixa e estarem enfrentando diversas situações decorrentes da pandemia. A escola negar essa problemática, é como se negasse que não houve a fome, a vulnerabilidade, a falta de moradia e de condições mínimas de existência e sobrevivência.

Me questiono de que forma mascarar a realidade ajudaria a educação a se reestabelecer após a pandemia, pois não podemos fingir que não fomos impactados, que a educação não perdeu nada, quando de fato perdeu desordenadamente durante esse período, que as crianças não sofreram retrocessos no seu desenvolvimento, quando na realidade estavam chegando ao 5º ano sem saber ler.

A escola precisa problematizar as questões que afetam o seu cotidiano, estabelecer uma criticidade quanto as circunstâncias que foram vividas, pensar na saúde da sua comunidade escolar que foi afetada de vários modos nesse meio tempo, e refletir a respeito das vulnerabilidades que foram escancaradas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a narrativa apresentada e a partir dos estudos, reflexões e problematizações buscou-se compreender de que forma a promoção da saúde acontece por meio das práticas educativas em saúde na escola.

As narrativas das vivências em saúde no contexto escolar trouxeram questões importantes que podem ser discutidas e problematizadas devido a sua complexidade, visto que a saúde é um campo amplo a ser explorado, permeando desde as relações entre os indivíduos, seus modos de lidar com as diferenças, sua tolerância quanto a singularidade do outro, bem como questões socioeconômicas, afetivas, de prevenção em saúde e educativas para a mudança de hábitos e qualidade de vida.

As práticas relacionadas a prevenção estão ligadas a ações do Programa Saúde na escola – PSE, programa que atua diretamente nas escolas, sendo uma ação intersetorial entre os Ministérios da Saúde e Educação, inserindo a saúde no contexto escolar por meio da prevenção, promoção e atenção à saúde.

Além disso, a saúde no contexto escolar consiste na construção dos conhecimentos acerca da saúde para a qualidade de vida, considerando o modo de vida dos sujeitos, entendendo a sua subjetividade e as suas condições de vida. Promover saúde equivale a emancipação do pensamento dos indivíduos quanto as possibilidades de mudança dos hábitos para a sua qualidade de vida, fazendo com que a partir dos conhecimentos obtidos a respeito de questões de saúde, ele escolha práticas favoráveis ao seu bem-estar.

Diante das situações que vivenciei e que foram apresentadas neste trabalho, é possível perceber que a escola promove ações que podem contribuir para a sensibilização dos escolares a respeito de sua saúde, no entanto essas práticas ainda necessitam de intencionalidade quanto a uma efetiva contribuição para a saúde no contexto escolar com o objetivo de uma aprendizagem significativa.

Nesse sentido, tanto as propostas educativas na escola, quanto professores, pedagogos e gestores que promovem as ações de saúde, devem ter como base conhecimentos acerca dos documentos norteadores, diretrizes e programas que norteiam o campo saúde para a escola.

Nas minhas vivências nas escolas onde estive como Pibidiana, Residente e Estagiária não consegui notar evidências claras se as ações referentes a saúde se baseavam nos documentos, entretanto seguiam os direcionamentos da gestão e dos pedagogos da escola.

Dessa forma, as ações envolvendo saúde visavam orientar os alunos acerca de alimentação saudável, higiene pessoal e bucal e orientações quanto ao empoderamento do seu

próprio corpo, o que de fato trazia grandes contribuições, entretanto, muitas vezes eram ações isoladas, e para uma consolidação das práticas de saúde é necessária ação contínua.

Dentre essas discussões, surge a pandemia como um momento caótico na história da sociedade, que acabou por evidenciar questões que estão presentes ao nosso redor como a desigualdade social e a vulnerabilidade, aspectos que impactaram na saúde dos alunos.

Além disso, os professores também sofreram as consequências do período pandêmico pois devido as grandes demandas trazidas pela pandemia e ao ensino de modo remoto, esses profissionais tiveram sua carga de trabalho intensificada, sendo desmerecido e menosprezado, dessa forma correndo riscos de adoecerem fisicamente e emocionalmente.

Para mim, esse período pandêmico também deixou sequelas, e o momento de recuperação quanto a exposição das nossas fragilidades, do medo, das perdas, do que não pode ser recuperado ainda vai ser longo, mas podemos ressignificar algumas coisas, podemos revisitar nossas prioridades e refletir sobre esse período devastador.

Relembrando esses momentos que vivenciei nos espaços educativos, compreendo, mais do que nunca, o meu dever enquanto futura professora diante da educação e das práticas educativas em saúde, do quanto eu devo ir em busca de possibilitar aos meus alunos uma educação que vá além dos conteúdos estabelecidos no currículo, propiciando a eles uma educação emancipadora, onde através do conhecimento esse indivíduo em fase de desenvolvimento descubra as múltiplas possibilidades existentes para a sua qualidade de vida, mesmo que muitas vezes esteja condicionado a uma realidade desfavorável.

Além disso, percebi que o cuidado de si por meio dos cuidados em saúde também são uma forma de produzir bem-estar, e entender a prática de saúde como necessária na minha vida pessoal e enquanto acadêmica e futura professora foi fundamental, pois o trabalho docente requer um equilíbrio entre a saúde física e a saúde mental, questões necessárias para o desenvolvimento de um trabalho sem consequências como o adoecimento.

Desse modo, ciente de minhas responsabilidades e deveres que assumi com a educação, sei que devo e posso possibilitar aos alunos uma educação onde eles sejam os protagonistas nos momentos de aprendizagens, sensibilizando acerca das práticas de saúde para a sua vida individual, e de quais formas contribuir para a coletividade.

REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Secretaria de Estado de Educação e Desporto. **Resolução n° 30/2020**, de 18 de março de 2020. Dispõe sobre o regime especial de aulas não presenciais no sistema de ensino do estado do Amazonas, como medida preventiva à disseminação do covid-19. Diário Oficial do Estado do Amazonas: Manaus, AM, ano CXXVII, Pág.5.

AMAZONAS. Universidade do Estado do Amazonas. Nota Técnica 001/2020 PROGRAD/UEA. Manaus, AM. 8 de jun. 2020. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1WGq7vx192bU_eDJ8WgM7hf_VidwsG7U0/view. AMAZONAS. Universidade do Estado do Amazonas, **Portaria Normativa 002/2021 GR/UEA, de 10 de agosto de 2021**. Dispõe sobre os procedimentos acadêmicos para o 1º semestre do ano letivo de 2021. Diário Oficial do Estado do Amazonas: seção II, Manaus, AM, ano CXXVII, n. 34.562, p. 18, 10 de ago. 2021

AMAZONAS. Universidade do Estado do Amazonas. **Resolução n° 010/2020 – CONSUNIV. APROVAÇÃO** do novo calendário acadêmico para o ano letivo de 2020, em função da situação de Calamidade Pública na Saúde, decretada pelo Governo do Estado do Amazonas decorrente da pandemia COVID-19. Diário Oficial do Estado do Amazonas: seção II, Manaus, AM, ano CXXVII, n. 34.236, p. 28 de abr. 2020.

BRASIL, **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília: Senado Federal. Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL, Ministério da Educação. **Pibid - Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência**. 2012. Disponível em: < <https://www.gov.br/capes/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/educacao-basica/pibid/pibid> >

BRASIL, Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 304 p. – (Série Promoção da Saúde; n. 6)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **A promoção da saúde no contexto escolar**. Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 2, p. 533-535, 2002.

BRASIL, **Parâmetros Curriculares Nacionais: Saúde**. Brasília: MECSEF, 1998.

BRASIL, República Federativa. **Decreto presidencial N° 6.286, de 5 de dezembro de 2007 que cria o Programa Nacional de Saúde na Escola**. Brasília, DF. Diário Oficial da União, de 06 de dezembro de 2007. Seção 2, p. 02. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/decreto/d6286.htm.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes curriculares nacionais para a educação infantil** / Secretaria de Educação Básica. – Brasília : MEC, SEB, 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. **A promoção da saúde no contexto escolar**. Revista de Saúde Pública. 2002, v. 36, n. 4

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIII Conferência Nacional de Saúde – Relatório Final**. Brasília/DF, 1986. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorios/relatorio_8.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: Documento para discussão**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar** : manual técnico / Agência Nacional de Saúde Suplementar. – 2. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro : ANS, 2007.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2001, v. 5, n. 1

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 2001, v. 1, n. 3

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde da família. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, Brasília, v. 2, n. 6, p. 50-63, dez. 2002.

CAMPOS, R. S. S. **A prática educativa do agente de combate às endemias no cotidiano da vigilância em saúde da Ilha de Parintins no Amazonas**: desafios e possibilidades da

educação popular em saúde. 225f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, 2019.

CAMPOS, R.S.S; PAIVA, N.S.P. A potencialidade da educação em saúde na escola em tempos de pandemia da covid-19: uma reflexão necessária. In: EYNG, Ana Maria; COSTA, Reginaldo Rodrigues(orgs). **Anais do XV Congresso Nacional de Educação – EDUCERE**. Curitiba: 2021. 13.181 p.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. **A saúde vai à escola: a promoção da saúde em práticas pedagógicas**. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2015, v. 25, n. 4

Cerqueira MT. A construção da rede Latino Americana de escolas promotoras de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

COSTA, Adrielle Souza. CAMPOS, Raimundo Sidnei dos Santos. O trabalho e a saúde do professor: indícios associados ao adoecimento na profissão em tempos de pandemia. **VII CONEDU - Conedu em Casa**. Campina Grande: Realize Editora, 2021. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/81303>

COVID-19: Manaus vive colapso com hospitais sem oxigênio, doentes levados a outros estados, cemitérios sem vagas e toque de recolher. **G1 amazonas**. Manaus, 14 de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/14/covid-19-manau-vive-colapso-com-hospitais-sem-oxigenio-doentes-levados-a-outros-estados-cemiterios-sem-vagas-e-toque-de-recolher.ghtml>

DERZI, M. Em greve a partir de 31 de maio professores não aceitam retorno presencial as escolas da capital. **A Crítica**. Manaus, 27 de maio, 2021. Disponível em: <https://www.acritica.com/em-greve-a-partir-de-31-de-maio-professores-n-o-aceitam-retorno-presencial-as-escolas-da-capital-1.16725>

FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins de. MACHADO, Vera Lúcia .Taquerti. ABREU, Margaret Mirian Scherrer de. **A saúde na escola: um breve resgate histórico**. Ciência & Saúde Coletiva. 2010, v. 15, n. 2

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

FUNDAÇÃO CAPES. **Programa de Residência Pedagógica**. Edital capes nº 01/2020 - programa de residência pedagógica. Brasília, 2020.

GOMES, Claudia de Moraes. HORTA, Natalia de Cassia. Promoção de Saúde do Adolescente em Âmbito escolar. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 486-499, out./dez. 2010.

GONÇALVES, G. B. B.; GUIMARÃES, J. M. de M. Aulas remotas, escolas vazias e a carga de trabalho docente. **Retratos da Escola**, [S. l.], v. 14, n. 30, p. 772–786, 2021. DOI: 10.22420/rde.v14i30.1203. Disponível em: <https://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/1203>.

LOPES, R.; TOCANTINS, F.R. Promoção da saúde e a educação crítica. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.40, p.235-46, jan./mar. 2012.

MARCONDES, Ruth Sandoval. Educação em saúde na escola. **Revista de Saúde Pública**. 1972, v. 6, n. 1

NASCIMENTO, Elisabet Pereira. CORREA, Carlos Roberto da Silveira. O agente comunitário de saúde: formação, inserção e práticas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(6):1304-1313, jun, 2008.

NETO, Aramis A. Lopes. Brasil. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde : experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.

NÓVOA, António, coord. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992. ISBN 972-20-1008-5. pp. 13-33

NÓVOA, António. **Escolas e professores: proteger, transformar, valorizar**. Salvador: SEC/IAT, 2022. 116p. Colaboração de Yara Alvim.

OLIVEIRA, D. A.; PEREIRA JUNIOR, E. A. Trabalho docente em tempos de pandemia: mais um retrato da desigualdade educacional brasileira. **Retratos da Escola, [S. l.]**, v. 14, n. 30, p. 719–734, 2021. DOI: 10.22420/rde.v14i30.1212. Disponível em: <https://retratosdaescola.emnuvens.com.br/rde/article/view/1212>.

PASSEGI, Maria da Conceição. SOUZA, Elizeu Clementino de. VICENTINI, Paula Perin. Entre a vida e a formação: pesquisa (auto)biográfica, docência e profissionalização. **Educação em Revista [online]**. 2011, v. 27, n. 1.

PEDROSA, José Ivo dos Santos. Brasil. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.

PIMENTA, Selma Garrido. LIMA, Maria Socorro Lucena. Estágio e docência: diferentes concepções. **Revista Poiesis -Volume 3**, 2006

RIBEIRO DA SILVA, I.; RIBEIRO DA SILVA, C. O projeto ‘Aulas em Casa’ e a educação remota durante a pandemia do COVID-19: análise da experiência do estado do Amazonas: **Revista Educar Mais, [S. l.]**, v. 5, n. 1, p. 25–34, 2021. DOI: 10.15536/reducarmais.5.2021.2220. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/educarmais/article/view/2220>.

SALCI, Maria Aparecida et al. Health education and its theoretical perspectives: a few reflections. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2013, v. 22, n. 1 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>.

SOUZA, Elizeu Clementino de. MEIRELES, Mariana Martins de. Olhar, escutar e sentir: modos de pesquisar-narrar em educação. **Revista Educação e Cultura Contemporânea**, v. 15, n. 39, 2018. <http://dx.doi.org/10.5935/2238-1279.20180034>

VASCONCELOS, Eymard Mourão. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.