



DESAFIOS NA UTILIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA APRENDIZAGEM ATIVA COM ESTUDANTES EM UMA ESCOLA PÚBLICA

CHALLENGES IN THE USE OF ACTIVE LEARNING STRATEGIES WITH STUDENTS IN A PUBLIC SCHOOL

DESAFÍOS EN EL USO DE ESTRATEGIAS PARA APRENDIZAJE ACTIVA CON ESTUDIANTES EN UNA ESCUELA PÚBLICA

Ângela Urio¹, Fabiana Brum Haag², Angélica Zanettini³, Cláudio Claudino da Silva Filho⁴, Vanilla Eloá Franscechi⁵, Jeane Barros de Souza⁶

RESUMO

Objetivo: compreender o desenvolvimento de "novas" estratégias didático-pedagógicas de ensino e sua relação no cotidiano escolar. **Método:** estudo qualitativo, respaldado em Paulo Freire, com 21 estudantes de uma escola pública com idade entre 10-17 anos. A coleta dos dados foi realizada através da estratégia *Snow Ball* e a análise foi desenvolvida pela proposta operativa de Minayo, caracterizada por dois momentos: fundamentações do estudo e fatos empíricos. **Resultados:** estudantes utilizam a internet como complemento dos estudos; Com relação às educações em saúde, alguns entenderam o real sentido da prevenção e promoção da saúde, outros entenderam como punitivas; Evidenciou-se insuficiente domínio dos professores sobre a turma e escassa abordagem em saúde, as metodologias ativas de aprendizagem foram percebidas como lúdicas. **Conclusão:** o uso das tecnologias como coadjuvante do tema saúde na escola não é utilizado pelos estudantes de forma adequada; o entendimento das ações é ambíguo, sendo útil para alguns e irrelevante para outros. **Descritores:** Educação em Saúde; Estudantes; Aprendizagem Ativa.

ABSTRACT

Objective: to understand the development of "new" didactic-pedagogical strategies and their relation in the school routine. **Method:** a qualitative study supported by Paulo Freire's assumptions, with 21 students from a public school, aged 10-17 years. Data collection was performed through the *Snow Ball* strategy and the analysis was developed by Minayo's operational proposal, characterized by two moments: study fundamentals and empirical facts. **Results:** students use the internet as a complement to their education. Regarding health education, some understood the real feeling of health prevention and promotion, while others understood it as a punitive action. It was evidenced insufficient mastery of the teachers on the group and scarce approach in health; the active learning methodologies were perceived as playful. **Conclusion:** the use of technologies as an adjunct to the health theme in the school environment is not used by students adequately. The understanding of actions is ambiguous, being useful to some and irrelevant to others. **Descriptors:** Health Education; Students; Active Learning.

RESUMEN

Objetivo: comprender el desarrollo de "nuevas" estrategias didáctico-pedagógicas de enseñanza y su relación en el cotidiano escolar. **Método:** estudio cualitativo, respaldado en Paulo Freire, con 21 estudiantes de una escuela pública con edad entre 10-17 años. La recolección de los datos fue realizada a través de la estrategia *Snow Ball* y el análisis fue desarrollado por la propuesta operativa de Minayo, caracterizada por dos momentos: fundamentaciones del estudio y hechos empíricos. **Resultados:** estudiantes utilizan internet como complemento de los estudios; Con relación a las educaciones en salud, algunos entendieron el real sentido de la prevención y promoción de la salud, otros entendieron como punitivas; Se evidenció insuficiente dominio de los profesores sobre el grupo y escaso enfoque en salud, las metodologías activas de aprendizaje fueron percibidas como lúdicas. **Conclusión:** el uso de las tecnologías como coadjuvante del tema salud en la escuela no es utilizado por los estudiantes de forma adecuada; el entendimiento de las acciones es ambiguo, siendo útil para algunos e irrelevante para otros. **Descriptor:** Educación para la Salud; Estudiantes; Aprendizaje Activo.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, campus Chapecó. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: ange.uri@hotmail.com; ²Enfermeira, Docente, Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: fabiana.haag@uffs.edu.br; ³Enfermeira, Residente, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. Passo Fundo (RS), Brasil. E-mail: gelyzanettini@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Professor, Doutor em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, campus Chapecó-SC. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: claudiocfilho@gmail.com; ⁵Enfermeira (egressa), Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS, campus Chapecó-SC. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: vanilla.eloa@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Docente, Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, campus Chapecó-SC. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: jeanebarros18@gmail.com

INTRODUÇÃO

Um cenário predominante no contexto educacional é a constante expectativa crescente por mudanças. Mesmo sem saber exatamente o que está por vir no cenário educacional, a expectativa generalizada é de que ocorram mudanças que façam alguma diferença na educação de nossos estudantes.

No Brasil, convivemos com métodos educacionais diversificados, escolas onde os estudantes dispõem grande parte de seu tempo copiando textos passados no quadro ou ditados, e escolas que disponibilizam para estudantes e professores os recursos mais modernos da informação e comunicação. Com todos esses extremos de diversidade, encontramos escolas que estão no século 19, com professores do século 20, formando estudantes para o mundo do século 21.

[...] o grande potencial de aprendizagem que é desperdiçado em nossas escolas, diária e sistematicamente, em nome de ideias educacionais obsoletas. [...] É uma tragédia ver, a cada dia, milhares de alunos sendo convencidos de que são incapazes e pouco inteligentes simplesmente porque não conseguem se adaptar a um sistema equivocado.¹

A situação atual da necessidade de reinventar a educação, tendo em vista que o modelo tradicional de escola, consolidado no século 19, “tem agora, também, de dar conta das demandas e necessidades de uma sociedade democrática, inclusiva, permeada pelas diferenças e pautada no conhecimento inter, multi e transdisciplinar, com a que vivemos neste início de século 21”.²

Neste presente artigo focalizamos, por meio de pesquisa qualitativa com oficinas de educação em saúde, em como a aprendizagem ativa é vista por professores e estudantes em uma escola pública no município de Chapecó/SC, com o intuito de perceber, instigar e refletir sobre o conhecimento de aprendizagem ativa, tanto com estudantes, bem como com professores, onde foi realizada uma reflexão sobre aprendizagem ativa, a qual foi aplicada no decorrer do processo.

A educação em saúde é um tema que cada vez mais vem ocupando espaços nas discussões e reflexões entre os profissionais da saúde, principalmente entre aqueles que atuam no âmbito da saúde coletiva, como o enfermeiro. “Uma atuação em saúde que se estabelece uma interação entre aquele que educa e aquele que recebe e absorve tal educação, com a finalidade não apenas de informar, mas principalmente de trocar experiências e conhecimentos que favoreçam

a promoção de hábitos saudáveis de vida.”³ As atividades educativas estão sendo realizadas por meio de metodologias ativas de aprendizagem.

No contexto das novas tendências pedagógicas, a Metodologia Ativa é uma das possíveis estratégias, para qual o aluno é o protagonista central, ou seja, corresponsável pela sua trajetória educacional e o professor apresenta-se como coadjuvante, um facilitador das experiências relacionadas ao processo de aprendizagem.⁴

Esperasse que os professores tenham o mínimo de conhecimento sobre aprendizagem ativa, na sua forma mais simples, e que conheçam meios de ensinar e aprender que podem ser considerados métodos de aprendizagem ativa, ainda que não os conheçam como esta.

Um exemplo de aprendizagem ativa é o ensino como solução de problemas e situações, este ensino tem como objetivo instigar os estudantes as atividades de ouvir, ver, perguntar, discutir, integrando diversos saberes, habilidades, atitudes, posturas mentais, curiosidade, paixão, a procura de descobrir alguns significados, entre outros, que nascem tanto da formação como da experiência, desta maneira, estando no caminho das metodologias ativas.⁵

Há uma necessidade de se reconectar com a questão de propósito na educação, especialmente à luz de uma tendência recente de concentrar as discussões sobre a educação quase que exclusivamente sobre a medição e comparação de resultados educacionais e não na medição do aprender, ou seja, a questão do propósito de ensinar ativamente deve sempre ter um lugar na discussão educacional para que o estudante se sinta ativo no processo de aprender.⁶

Para alguns estudantes, a escola é vista como uma obrigação negativa, como se fosse algo ruim para a vida destes, não querendo então estudar, assim por muitas vezes os professores cansados com essas atitudes, despejam o conteúdo para os estudantes e estes acabam por aprender pouco e nada. E como na maioria das vezes as aulas são ditadas, passadas no quadro, os estudantes da referida pesquisa relacionaram aprendizagem ativa com o uso de tecnologias nas aulas.

Com isso, Freire ressalta que “o educador aparece como indiscutível agente, com o seu real sujeito, cuja tarefa indeclinável é “encher” os educandos dos conteúdos de sua narração. Conteúdos que são retalhados da realidade desconectados da totalidade em que se engendram e em cuja visão ganhariam significação.”⁷

O papel do professor na sala de aula é fazer com que os estudantes compreendam o conteúdo abordado em sala de aula e consigam elencar com suas atividades rotineiras. A abordagem de saúde tem que se ter ligação com o dia a dia, para que o estudante tenha entendimento de como a mudança de alguns hábitos irá beneficiar sua saúde. Para isso, “um educador humanista, revolucionário, tem ação, identificando-se, desde logo, com os educandos, deve orientar no sentido de humanização de ambos. Do pensar autêntico, não no sentido da doação, da entrega do saber.” ⁷

Alguns pontos que podem ser discutidos em metodologias ativas de aprendizagem: Porque não estabelecer uma necessidade “intimidade” entre os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos? Porque não discutir as implicações políticas e ideológicas de um tal descaso dos dominantes pelas áreas pobres da cidade? Um educador pragmático dirá que a escola não tem nada que ver com isso. ⁸

OBJETIVO

- Compreender o desenvolvimento de "novas" estratégias didático-pedagógicas de ensino e sua relação no cotidiano escolar.

MÉTODO

Estudo qualitativo, baseado na perspectiva de Paulo Freire, realizado com 21 estudantes de uma escola pública do município de Chapecó/SC, Brasil. A inserção de "novas" estratégias didático-pedagógicas de ensino para educação em saúde era investigada ao final de cada oficina de educação em saúde, por meio de entrevista acompanhada por roteiro contendo questões-estímulo norteadoras, um destinado aos estudantes e outro ao professor da Classe, com o intuito de perceber como as metodologias ativas são compreendidas pelo estudante. O projeto teve aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), CAAE: 51792415.2.0000.5564 e Parecer: 1.393.621. Participaram deste projeto estudantes regularmente matriculados e frequentando a Escola Básica Valesca C. R. Parizotto, do bairro Jardim América, no município de Chapecó-SC, abrangendo desde o ensino fundamental até o ensino médio e docentes. A seleção e recrutamento dos estudantes foi feita com auxílio da estratégia metodológica denominada de *Snow Ball*, onde um estudante indicava mais dois de sua turma, e assim sucessivamente, até completar o número de três entrevistados desta categoria por sala de aula, sendo que, em

cada sala de aula, após a oficina de educação em saúde, era feito a escolha dos estudantes.

O primeiro estudante era selecionado pelo professor que se fazia presente na classe, o único critério que as pesquisadoras instruíam para a escolha é que fosse um aluno assíduo em sala de aula e que participasse de movimentos estudantis ou grêmios, tendo em vista que estas características maximizaram as chances deste indicar outros jovens com protagonismo juvenil para socializar as metodologias ativas a serem investigadas e instigadas ao longo do projeto, garantindo a sustentabilidade dos ideais de problematização para além deste projeto de pesquisa e a si, posteriormente, este estudante indicava um colega, e assim sucessivamente. Foram desenvolvidas oficinas em nove turmas da referida escola, o que iria totalizar 27 estudantes, destes, seis se recusaram em participar da pesquisa.

Foram realizadas as entrevistas em um espaço na escola reservado para este fim, de modo a garantir o sigilo e anonimato preconizados pela Resolução 466 de 2012. O tempo de duração de cada entrevista foi de aproximadamente dez minutos e foram gravadas somente para a transcrição das informações. Após cinco anos, serão distribuídas no banco de dados da pesquisa armazenado no notebook institucional do professor/pesquisador, de acesso apenas dele e para quando houver alguma dúvida sobre o material transcrito, para poder-se retornar à gravação, jamais divulgando qualquer arquivo.

Os estudantes que eram menores de idade assinaram o Termo de Assentimento, e os respectivos pais e ou responsáveis também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os que eram maiores, assinaram normalmente seu TCLE por estarem aptos a concordarem com sua inclusão na pesquisa. Dispomos de um questionário, previamente estabelecido que abordava questões sobre o entendimento de metodologias ativas, como se preocupava para obter conhecimento além da sala de aula, sua percepção sobre as oficinas de educação em saúde e o que achava das aulas que os professores ministravam.

Esta pesquisa ocorreu interligada ao projeto de extensão “Promovendo a saúde da criança e do adolescente por meio de ações educativas em saúde”, aprovado no Edital nº 804/UFFS/2014, com o objetivo de promover a saúde de crianças e adolescentes por meio de ações educativas em saúde em busca de uma vida saudável. O referido projeto encontra-se em fase final, com o objetivo alcançado. Este projeto está vinculado ao

Urio Â, Haag FB, Zanettini A de et al.

programa de extensão intitulado “Educação-Saúde: entrelaçando ações para uma vida saudável”, também aprovado no Edital nº 804/UFFS/2014, no qual tem como objetivo desenvolver ações de educação, saúde e música para as crianças e adolescentes estudantes de uma escola estadual do município de Chapecó-SC, considerando a vida saudável. O intuito da pesquisa não foi demonstrado nos objetivos, mas, sim, vislumbrar como as metodologias têm sido percebidas por professores e estudantes.

Como critérios de inclusão dos participantes, foram elencados estudantes que estivessem regularmente matriculados e efetivamente frequentando a escola a qual foi parceira deste estudo.

A análise dos dados foi desenvolvida por intermédio da “Proposta Operativa de Minayo”⁹, que se caracteriza por dois momentos operacionais. O primeiro inclui as determinações fundamentais do estudo, o qual é mapeado na fase exploratória da investigação. E o segundo momento denomina-se de interpretativo, pois consiste no ponto de partida e no ponto de chegada de qualquer investigação, representa o encontro com os fatos empíricos. A fase interpretativa apresenta duas etapas: a ordenação dos dados e a classificação destes, que inclui a leitura horizontal e exaustiva dos textos, leitura transversal, análise final e a construção do relatório com a apresentação dos resultados. Construiu-se uma matriz analítica a partir das leituras sobre o tema de metodologias de ensino-aprendizagem.

Segundo Freire, o objetivo maior da educação é conscientizar o aluno, isso significa levá-los a entender sua situação de oprimidos e agir em favor da própria libertação ao propor uma prática escolar que pudesse desenvolver a criticidade dos alunos⁸. Freire condena o ensino oferecido pela maioria das escolas, as qualificando de educação bancária, no qual o aluno é concebido como um ser “vazio” onde o educador “deposita” conhecimentos que o discente precisa memorizar e reproduzir.⁷

RESULTADOS

Os 21 estudantes entrevistados eram de idade entre 10 e 17 anos, e o tempo de estudo na escola variava de 1 até 12 anos. Para se ter entendimento eficaz sobre os resultados da pesquisa, esta foi dividida em categorias, de acordo com os relatos dos participantes.

O esclarecimento de dúvidas oriundas das aulas: como os estudantes procuram saná-las:

Desafios na utilização de estratégias para aprendizagem...

O uso da tecnologia está cada vez mais frequente em nosso meio, os próprios estudantes, quando em dúvidas, buscam saná-las através da internet, por ser um método de fácil acesso, como é relatado:

Quando em dúvidas da matéria que o professor passou em sala, procuro vídeo aulas, faço buscas através da internet. (Estudante 15)

Também pode se perceber uma restrição dos professores, segundo os estudantes, sobre o uso das tecnologias em sala de aula:

Às tecnologias tem avançado, o uso se tornou mais recorrente, o acesso mais fácil, e os professores continuam com o mesmo modelo de dar aulas, passar no quadro, uso de livros, achando que isso dificulta o aprendizado. (Estudante 16)

Como se dá o entendimento das oficinas de educação em saúde pelos estudantes:

O entendimento dos estudantes sobre as oficinas é ambíguo, alguns entendem o real objetivo, de prevenção, promoção e prevenção.

Isso nós vamos levar pra vida toda, é o que mais importa pra todos os jovens e eu acho que cuidar da saúde a gente não faz mais que a obrigação. [...] Eu acho muito importante saber que às vezes se passam muitas coisas e que a gente não sabe de muitas doenças que ninguém fica procurando na internet essas coisas. (Estudante 17)

Como também é relatado por outro estudante:

É muito bom quando vocês vêm falar sobre como devemos cuidar de nossa saúde. Eu tenho diabetes, e quando vocês vieram falar sobre alimentação, esclareci muitas dúvidas, que ninguém havia me falado nada antes. (Estudante 10)

Outros estendem que o assunto abordado é para eles nunca terem contato, como se aquilo fosse o “maior dos males” em suas vidas.

A gente não pode se aproximar das drogas, ficar longe desse tipo de pessoa, das bebidas, cigarro a gente tem que se afasta. (Estudante 2)

Alguns relatam sobre o entendimento dos perigos que isso pode causar para as suas vidas:

Vocês falam dos riscos que a gente suscetível, temos que nos cuidar para não cair no mundo das drogas, usar preservativo, porque se a gente pode pegar uma doença vai levar pra vida inteira. (Estudante 15)

As dificuldades que os professores enfrentam ao ministrar as aulas e a percepção dos estudantes em como alguns colegas atrapalham o desenvolvimento das aulas:

Urio Â, Haag FB, Zanettini A de et al.

Desafios na utilização de estratégias para aprendizagem...

Durante a execução das oficinas de educação em saúde e pelos relatos dos estudantes, percebemos a grande dificuldade de colaboração da turma. Exemplos: conversas paralelas, brincadeiras durante as aulas.

O conteúdo é interessante, por mais que os alunos não colaborem para deixar o conteúdo mais interessante e para professora poder fazer atividades diferentes. Os alunos conversam de mais, gritam, fazem bagunça, ficam batendo palmas. (Estudante 10)

Algumas professoras às vezes deixam todos gritando, quando elas explicam quem está quieto não consegue entender, tem outros professores que cuidam um pouco mais e não deixam a turma fazer bagunça. (Estudante 8)

Algumas professoras pedem bastante silêncio durante as aulas. (Estudante 21)

(Não) Abordagem de saúde em sala de aula e qual a importância disso para o cotidiano:

Uma dificuldade encontrada na coleta dos dados para a pesquisa foi a pouco ou nenhuma abordagem sobre saúde em sala de aula.

Os professores de biologia às vezes, falam algumas coisas, mas é muito pouco. (Estudante 15)

Os professores trazem em sala é muito superficial e o básico, a realização das oficinas foi o contato mais aprofundado que tiveram. A matéria de Ciências Biológicas seria a propícia para se trabalhar saúde em sala de aula. (Estudante 16)

DISCUSSÃO

No ambiente escolar, as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) estão sendo gradativamente inseridas, a escola vem mudando em relação às TDICs. Entretanto, os professores estão habituados com a forma tradicional de se ministrar aulas, talvez pelo fato de que alguns professores não foram educados com tecnologias, os chamados "migrantes digitais", os que nasceram em uma era com pouca tecnologia e agora precisam se adaptar a elas. Já os estudantes nasceram inseridos nas tecnologias, e não temem a estas. O uso de computadores e mídias digitais é importante para um melhor ambiente escolar.

Mas essa melhoria só tem significado no momento em que o professor tem consciência de que, para ser eficiente, ele deve ter um conhecimento básico sobre tecnologias. "Os recursos atuais de tecnologias, os novos meios digitais: multimídia, a internet, a telemática trazem novas formas de ler, escrever e, portanto, de pensar e agir."¹⁰

A maioria dos estudantes estão familiarizados com as tecnologias, mas não tomam consciência da sua importância educativa. O professor não precisa ser especialista em TDIC para que sejam implantadas em sala de aula, mas apenas de incentivo para mudar sua ação pedagógica e ter consciência de seu papel de facilitador do conhecimento, e que as mudanças escolares partem deles.

"As TDIC, por parte dos estudantes, são cotidianas e seu uso no universo escolar pode despertar o interesse destes e aproximá-los dos professores e da instituição escolar, permitindo um maior aprendizado dos assuntos discutidos em sala de aula."¹¹

Os programas de educação em saúde direcionados para crianças e adolescente são, em geral, realizados nas escolas. "Embora educar para a saúde seja responsabilidade de diferentes segmentos, a escola é instituição privilegiada, que pode se transformar num espaço genuíno de promoção da saúde."¹²

*É necessário fortalecer a promoção da saúde entre as crianças e adolescentes, pois a mesma já tem sido comparada como um grande desafio para transformação de hábitos de vida e saúde, esta promoção da saúde deve visar as reais necessidades desta população, em vez de haver uma agenda específica de assuntos, pois sabe-se que a escola é um espaço para agregação desconhecimentos e tem a possibilidade de sensibilizar a mudança de hábitos e pensamentos, podendo assim estar com uma estreita ligação para o desenvolvimento de um adulto consciente e saudável.*¹³

A prevenção é tratada em três níveis:

*Prevenção Primária é a ação tomada para remover causas e fatores de riscos de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento antes do desenvolvimento de uma condição clínica. Inclui promoção da saúde e proteção específica (ex.: imunização, planejamento familiar). Prevenção Secundária, é a ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial, no indivíduo ou na população, facilitando o diagnóstico definitivo, o tratamento e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo (ex.: rastreamento, diagnóstico precoce). Prevenção Terciária, é a ação implementada para reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação (ex.: prevenir complicações de diabetes, reabilitar paciente pós-infarto - IAM ou acidente vascular cerebral).*¹⁴

O Ministério da Saúde considera:

A promoção de saúde, como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja,

Urio Â, Haag FB, Zanettini A de et al.

*como um modo de pensar e de operar articulando às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. Como exemplos: violência, fome, falta de saneamento básico, e potencializar formal mais amplas de intervir em saúde. Tem-se assim, a grande importância das oficinas de educação em saúde, como norteadoras de promoção de saúde.*¹²

A prevenção da saúde corresponde às medidas educativas que objetivem melhorar a resistência e o bem-estar geral dos indivíduos, para que resistam às agressões dos agentes. Também diz respeito a orientação para cuidados com o ambiente, para que esse não favoreça os desenvolvimentos dos agentes etiológicos.”

Sendo assim, podemos considerar as oficinas de educação em saúde realizadas como ação preventiva, com a finalidade de evitar o surgimento de doenças e de reduzir sua incidência e prevalência na população.

Para isso, discute-se que:

O contexto escolar e social em que o adolescente está inserido tem sido apontado como o preditor mais consciente do uso de substâncias na adolescência. “No seio do ambiente escolar, identificam-se fatores como a falta de motivação para aprendizagem, o fraco desempenho escolar, o absentismo e a vontade de serem independentes, articulados com a falta de interesse na realização pessoal como fatores de risco para o uso de substância ilícitas.”¹⁶

Complementando este pensamento:

Saúde e doença devem ser discutidas com os indivíduos e grupos populacionais para, a partir dessa reflexão, ser possível a opção por uma vida mais saudável. Essa opção deve estar fundamentada na análise da realidade que se faz a partir da identificação de problemas e necessidades de saúde da população. A partir de então, deve-se estimular a reflexão crítica da realidade. Para tanto, as ações de educação em saúde devem estar voltadas para a melhoria dos determinantes de saúde.¹⁷

Alguns métodos pedagógicos para o ensino e avaliação. Dentre esses métodos, identificou-se a “importância da aprendizagem cooperativa entre os alunos, na qual, uma das desvantagens desse método pode relacionar-se à falta de maturidade individual para atuar na construção da coletividade.”¹⁸ No decorrer da pesquisa, percebemos alguns professores tem dificuldade em prender a atenção da turma, não tem domínio da turma.

Há outros tipos de metodologias ativas que ainda são pouco utilizadas e pouco se têm

Desafios na utilização de estratégias para aprendizagem...

falado. O Ensino Baseado em Problemas (Problem-Based Learning - PBL), que promove o desenvolvimento da habilidade de trabalhar em grupo, e também estimula o estudo individual. O aprendizado passa a ser concentrado no estudante, que sai do papel de receptor passivo, para o de agente e principal responsável pelo seu aprendizado. Grupos de até 12 estudantes se reúnem com um professor duas ou três vezes por semana e o professor não “ensina” de maneira tradicional, ele facilita as discussões dos estudantes. Há também o método de Aprendizado Baseado em Equipes (Team Based Learning - TBL), que envolve o trabalho em grupos de seis a oito pessoas e uma sequência de atividades: estudo do material previamente encaminhado pelo professor; avaliação individual e em grupo, com imediato feedback para os estudantes antes do início da discussão dos casos; e contextualização do conteúdo.

A aprendizagem baseada em experiências foi construída tendo como pilares: participação com experiências concretas; observação e reflexão sobre as experiências, formação de conceitos abstratos; validação dos conceitos em novas situações. Com o objetivo de assegurar a sustentabilidade e valor proposto pelo modelo, foram identificadas quatro habilidades ou competências críticas: abertura e motivação para se envolver em novas experiências; capacidade de observação e reflexão de modo que essas novas experiências possam ser vistas de uma variedade de perspectivas; habilidades analíticas para integrar ideias e conceitos a partir das observações e reflexões; tomada de decisões e capacidade de resolver problemas de modo que novas ideias e conceitos possam ser utilizados na prática.

“Os alunos têm algumas faltas: falta de interesse, capacidade para aprender, de conhecimento, de apoio da família e de perspectivas em uma sociedade desigual.”¹⁹ Isso faria com que o estudante se tornasse pouco interessado, prejudicando, assim, a turma em seu todo.

A maioria dos professores tem dificuldade de se aproximar da própria ciência Biológica, pois não compreende os avanços que ocorrem nessa área do conhecimento, não conhecem alguns termos ou não entendem a linguagem utilizada, isso acontece devido à falta de preparo na formação dos professores e consequentemente leva a dificuldade em ensinar os conceitos de biologia.²⁰

Os professores possuem duas tarefas pedagógicas primordiais. A primeira é ajudar

Urio Â, Haag FB, Zanettini A de et al.

Desafios na utilização de estratégias para aprendizagem...

os estudantes a administrarem o relacionamento entre os conceitos das diferentes disciplinas que constituem o currículo e seus referentes em suas vidas cotidianas. A segunda é apresentar aos alunos conceitos que têm significados que não derivam de sua experiência nem se relacionam diretamente com ela.²¹

Os futuros professores têm a necessidade e a importância de se preparar, por meio das disciplinas dos cursos de licenciatura, para tratarem de temas de Educação em Saúde na escola. “Os assuntos de Educação em Saúde não estão presentes na formação dos professores de Ciências e Biologia que, inevitavelmente, trabalharão com o tema em suas atividades na escola.”²² “A Organização Mundial da Saúde tem deferido, em conferências e publicações, a necessidade da formação em Educação em Saúde para os professores do Ensino Básico.”²³ Muitos dos professores que lecionam Ciências Biológicas não tem entendimento do quanto se faz necessário a abordagem de saúde em sala de aula. A maioria dos professores são leigos no assunto, por não terem um prévio conhecimento durante a graduação, e entendem que não é de sua responsabilidade refletir e orientar sobre um tema de fundamental importância.

“Alguns professores fazem referência a Educação em Saúde como sendo a mera transmissão de conhecimentos cientificamente estabelecidos, como se estes fossem o suficiente para que o indivíduo transforme sua postura na perspectiva da manutenção a saúde e estabeleça o princípio da qualidade de vida em suas atividades cotidianas.”²⁴ Porém, Educação em Saúde não se resume na transmissão de conhecimento, define-se como motivação ou reforço para mudança de estilos de vida saudáveis, mas para que isso ocorra, tem-se a necessidade de que os professores desenvolvam e consolidem essas condutas.

Os temas de educação em saúde, não devem estar circunscritos em uma única disciplina, mas devem apresentar um caráter globalizado, se relacionando com as diversas disciplinas e contribuindo para a consecução dos objetivos da educação obrigatória de modo que facilitem o equilíbrio pessoal, das relações interpessoais e com a sociedade como um todo.²⁵

O educador é o sujeito, conduz os educandos à memorização mecânica do conteúdo narrado. Mas ainda, a narração os transforma em “vasilhas”, em recipientes a serem enchidos pelo educador. Quanto mais vai se enchendo os recipientes, com seus “depósitos”, tanto melhor educador será.

Quanto mais se deixem docilmente encher, tanto melhores educandos serão.⁷

CONCLUSÃO

Conclui-se que o uso das tecnologias como coadjuvante do tema saúde no ambiente escolar vem sendo utilizado pelos estudantes, porém de forma não direcionada e supervisionada, sendo suas dúvidas cessadas através de sites inconfiáveis, que, muitas vezes, podem estar errôneos, tendo como consequência a reprodução de comportamentos, trazendo malefícios para as suas vidas.

O entendimento dos alunos em relação às educações em saúde é ambíguo, sendo útil e importante para alguns e pouco relevante para outros, também se conclui que os professores enfrentam dificuldade em ministrar as aulas devido aos problemas disciplinares como conversas paralelas, falta de respeito por parte dos estudantes com o professor da classe.

Por fim, o estudo mostrou que existe dificuldade por parte dos professores em discutir temas relacionados à saúde, os próprios estudantes relataram sentir o mesmo, que isso também implica no desenvolvimento das crianças e adolescentes, pois a escola, para muitos, é tida como um local de referência para buscar amparo, bem como se percebeu déficit na formação destes educadores, sendo a disciplina de Biologia a mais adequada para trabalhar este tema, mas, infelizmente, eles não têm um componente curricular específico sobre saúde durante a graduação, ficando evidente a falta de ensino em saúde nas escolas.

REFERÊNCIAS

1. Blikstein P. The myth of the bad student and why Brazil can be the world leader of an educational revolution [Internet]. 2011 [cited 2016 June 14]; 1-14. Available from: http://www.blikstein.com/paulo/documents/books/Blikstein-Brasil_pode_ser_lider_mundial_em_educacao.pdf.

2. Araújo UF. The fourth educational revolution: the change of times, spaces and relations in the school from the use of technologies and social inclusion, ETD - Educação Temática Digital Esp., Universidade de São Paulo, São Paulo. [Internet]. 2011 Apr [cited 2016 June 14]; 12(1):31-48. Available from: <http://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/24364/ssoar-etd-2011-esp->

[araujo-](#)

[a_quarta_revolucao_educacional_a.pdf?seque](#)
[nce=1](#)

3. Conversani DTN. Critical reflection on health education. In Bis-Boletim do Instituto de Saúde; São Paulo; 2004 [cited 2016 June 14];(34).

4. Maia ER, Júnior JFL, Pereira JS, Eloi AC, Gomes CC, Nobre MMF. Validation of active teaching-learning methodologies in the promotion of child food health. rev nutr Campinas [Internet]. 2012 Jan/Feb [cited 2016 June 14];25(1):79-88. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000100008%20

5. Fernandes MAM, Durão JBF, Fonseca AMLP. Competency-based to nursing education: literature review. REUOL rev enferm Ufpe On Line, Recife [Internet]. 2011 Mar/Apr [cited 2016 Oct 05]; 5(spe):472-80. Available from: [https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/5001/1/Artigo REUOL março 2011.pdf](https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/5001/1/Artigo%20REUOL%20março%202011.pdf)

6. Biesta G. Good education in an age of measurement: On the need to reconnect with the question of purpose in education. Scientific journals:Article. 2009

7. Freire P. Pedagogy of the Oppressed. 17^a ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 1987.

8. Freire P. Pedagogy of Autonomy. 43^a ed. São Paulo. Paz e Terra. 1996.

9. Minayo MCS. (Org.). Social Research: theory, method and creativity. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

10. Fróes JRM. Education and Computers: The Man / Machine Relationship and the Question of Cognition. [Internet]. [cited 2016 June 14] Available from: http://edu3051.pbworks.com/f/foes+cognicao_aula2.PDF

11. Góes PTA, Sampaio RL, Almeida ARS. Young people in times of digital technologies: studying between letters and networks. Education, Communication and Technologies. Salvador [Internet]. 2015 [cited 2016 June 14];8(1):1-12. Available from: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfoque/article/view/1211/139>

12. Ministério da Saúde [BR]. Secretariat of Health Surveillance. Secretariat of Health Care. National Policy for Health Promotion / Ministry of Health, Secretariat of Health Surveillance, Secretariat of Health Care. Brasília (DF) [Internet]. 2010 [cited 2016 July 26]; 3ed.60p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf

13. Brasil EGM, Queiroz MVO, Costa APR, Rodrigues DP, Silva LMS. Health promotion

actions geared to teens and the interface with the school - integrative review. REUOL rev enferm Ufpe On Line; Recife [Internet]. 2013 Dec [cited 2016 Oct 06];7(esp):7160-4. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5085/pdf_4300

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretariat of Health Care. Department of Basic Attention. Tracking / Ministry of Health, Department of Health Care, Department of Primary Care. Brasília (DF) [Internet]. 2013 [cited 2016 July 26];1(1). reimpr. Available from:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_caderno_atencao_primaria_n29.pdf

15. Silva FF. Contraposing: Prevention X Health Promotion [Internet]. 2015 Jan [cited 2016 July 26]. Available from : <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/59139/contrapondo-prevencao-x-promocao-de-saude>

16. Pinheiro A, Picaço P, Barbeito J. The reality of drug use in school populations. rev port clin geral, Portugal [Internet]. 2011 [cited 2016 July 26];27(4):348-55. Available from:

<http://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10869/10605>

17. Alves GG, Aerts D. The educational practices in health and the Family Health Strategy. Ciênc. saúde coletiva. Canoas. [Internet]. 2011 [cited 2016 June 16];16(1):319-25. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0111/pdfs/IS31\(1\)008.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0111/pdfs/IS31(1)008.pdf)

18. Almeida CAPL, Pereira FGF, Lima AVP, Evangelista JSAM, Aguiar TRMPP. The challenge of the new evaluative methodology in the discipline "Human Histology and Embryology": a theoretical-practical perspective. rev interdisciplin, Rio de Janeiro [Internet]. 2015 [cited 2016 June 14];8(1):16-25. Available from: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/554/pdf_178

19. Mazzotti AJA, Wilson TCP. Relation between social representations of "school failure" of elementary school teachers and their teaching practice. Reeduc: Educação & Cultura Contemporânea, Estácio de Sá. [Internet]. 2014 [cited 2016 June 16];1(1):75-87 Available from: <http://revistadireitobh.estacio.br/index.php/reeduc/article/view/1987/972>

20. Ligmani LB, Azevedo MJC. “Whose house? Environmental History and the teaching of Ecology. Environmental Education and Science Education, Lindóia (SP). [Internet]. 2013 Nov [Cited em 2016 jun 14];1-8 Available From: <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/ixenpec/atas/resumos/R0481-1.pdf>
21. Charlot B. School and the pupils' work. Sísifo. Educational Sciences Journal. 2009 [cited 2016 Aug 10]; 10:87-94.
22. Zatul MS, Gomes PHM. The training of graduates in the biological sciences to work on health education issues in the school. Rempec - Ensino, Saúde e Ambiente, Brasília (DF). [Internet]. 2011 Apr [cited 2016 June 15];4(1):49-61. Available from: <http://www.ensinosaudeambiente.uff.br/index.php/ensinosaudeambiente/article/viewFile/100/99>
23. WHO Local action: creating Health Promoting Schools. Geneva: World Health Organization. 2001 [Cited 2016 jun 15].
24. Costa S, Gomes PHM, Zatul MS. Health Education at School in the conception of Science and Biology teachers. In: VIII National Meeting of Research in Education in Sciences, Campinas [Internet]. 2011 [cited 2016 July 27]. Available from: <http://www.nutes.ufrj.br/abrapec/viiipec/resumos/R0922-1.pdf>
25. Gavidia V. The transversality and the health promoter school. rev esp salud pública. 2011 [cited 2016 July 27];75(6):505-15.

Submissão: 18/11/2016

Aceito: 14/09/2017

Publicado: 01/12/2017

Correspondência

Ângela Urio

Rua Rio de Janeiro 225E

Centro

CEP: 89801-210 – Chapecó (SC), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(12):4866-74, dec., 2017