



ORIGINAL ARTICLE

UNIVERSITY GOES TO SCHOOL: APPROACHES AND INTERFACE BETWEEN THE FIELDS OF EDUCATION AND HEALTH

A UNIVERSIDADE VAI À ESCOLA: APROXIMAÇÕES E INTERFACES ENTRE OS CAMPOS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE

UNIVERSIDAD VA A LA ESCUELA: ENFOQUES Y RELACIÓN ENTRE LOS ÁMBITOS DE LA EDUCACIÓN Y LA SALUD

Regina Gema Santini Costenaro¹, Juliana Silveira Colomé², Sílvia Maria de Oliveira Pavão³, Rosiane Filipin Rangel⁴, Camila Castro Roso⁵, Ana Carmem Schmitt⁶

ABSTRACT

Objective: to promote the interdisciplinary relationship between knowledge and teaching the concepts and practices of health education within schools. **Method:** this is a descriptive exploratory study conducted in state schools in Santa Maria, with participation of 207 teachers. **Results:** indicate that the relationship between parents and children (49%) is the most discussed topic in the classroom. 24% said that the talks with health professionals have more success, and these are more prepared to work in health education with students, 12% express that the teacher must work to health education in their discipline, 8% delegate the responsibility for science teachers and 2% believe it does not work. Teachers say the issues related to sexuality are far from being unveiled in the family, school and society. **Conclusion:** it is noted that the curriculum as a means that enables learning in health should address the real problems of life of students at school in a flexible, dynamic, ongoing and interdisciplinary way in collaboration with the various scientific fields. **Descriptors:** health; education; faculty, interdisciplinary research.

RESUMO

Objetivo: fomentar a relação interdisciplinar entre os conhecimentos pedagógicos e as noções e práticas de educação para a saúde no interior das escolas. **Método:** trata-se de um estudo descritivo exploratório, realizado em escolas públicas estaduais de Santa Maria, RS, com participação de 207 professores. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e registrado no CEP/UNIFRA: 262.2007.2 e no CONEP: 1246. **Resultados:** apontam que o relacionamento entre pais e filhos (49%) é o tema mais discutido em sala de aula. 24% afirmam que as palestras com os profissionais da saúde possuem mais êxito, além destes serem mais preparados para trabalhar a educação para a saúde com os alunos; 12% expressam que o professor deve trabalhar a educação para a saúde em sua disciplina, 8% delegam a responsabilidade aos professores de ciências e 2% acreditam que não funciona. Os professores afirmam que as questões relacionadas à sexualidade estão longe de serem desveladas na família, na escola e na sociedade. **Conclusão:** salienta-se que a organização curricular como meio que possibilita a aprendizagem em saúde deve abordar os problemas reais da vida dos alunos na escola de maneira flexível, dinâmica, permanente e de maneira interdisciplinar, em colaboração com as diferentes áreas do conhecimento científico. **Descritores:** saúde; educação; docentes; pesquisa interdisciplinar.

RESUMEN

Objetivo: promover la relación interdisciplinaria entre el conocimiento y la enseñanza de los conceptos y prácticas de educación para la salud en las escuelas. **Método:** se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, realizado en las escuelas públicas de Santa María, con la participación de 207 profesores. **Resultados:** indican que la relación entre padres e hijos (49%) es el tema más discutido en el aula. 24% dijo que las conversaciones con los profesionales de la salud tienen más éxito, y estos están más preparados para trabajar en educación para la salud con los estudiantes, el 12% expresa que el maestro debe trabajar para la educación sanitaria en su disciplina, el 8% delegar la responsabilidad de los profesores de ciencias y el 2% cree que no funciona. Los maestros dicen que las cuestiones relacionadas con la sexualidad están lejos de ser presentado en la familia, la escuela y la sociedad. **Conclusión:** se observa que el plan de estudios como un medio que permite el aprendizaje en materia de salud debe abordar los problemas reales de la vida de los estudiantes en la escuela de una manera flexible, dinámico, continuo e interdisciplinario, en colaboración con los campos científicos diferentes. **Descriptor:** salud; educación; docentes; investigación interdisciplinaria.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA. Líder do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde (GIPES). Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: reginacostenaro@hotmail.com; ²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da UNIFRA. Membro do GIPES. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: julianacolome@yahoo.com.br; ³Sílvia Maria de Oliveira Pavão, Doutora em Educação. Docente da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do GIPES. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: silviaop@terra.com.br; ⁴Rosiane Filipin Rangel, Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal de Rio Grande (FURG). Membro do GIPES. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: rosianerangel@yahoo.com.br; ⁵Camila castro Roso, Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSM. Bolsista CAPES. Membro do GIPES. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: camilaroso@yahoo.com.br; ⁶Ana Carmem Schmitt, Acadêmica de Enfermagem da UNIFRA. Bolsista PROBIC. Membro do GIPES. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: ana.tche.brasil@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O contexto escolar, especialmente o interior da sala de aula, é rico em desafios. O que acontece nas salas de aula é resultado da interação entre professores e alunos, que num processo interpessoal dinâmico constroem e se apropriam de conhecimentos. Antes de ser definida essa interação, a escola passa por um sistema de administração escolar que envolve o planejamento curricular e de ensino. Por essa razão, os conteúdos tratados por professores e alunos nas escolas são definidos por um longo processo que antecede a relação entre eles. Decorrem então, de valores, princípios e políticas públicas educacionais, que na prática nem sempre são percebidos como fatores atuantes na vida de cada um dos sujeitos envolvidos no processo educacional.

A iniciativa da autonomia dos estudantes parte do vivido destes, onde desenvolvem o pensamento crítico reflexivo, o qual é mais a aguçado devido encontrarem-se em formação, com ricas e verdadeiras contribuições no processo de aprendizagem.¹ A atenção a saúde está vinculada ao processo educativo que ocorre na escola.

No entanto, a decisão sobre quais conteúdos podem ou devem ser tratados visando à qualificação da saúde individual e coletiva, carecem de uma orientação embasada na discussão interdisciplinar entre profissionais da área da saúde e da educação. Esse processo ocorre em um território entre o currículo educacional e as práticas pedagógicas. Incluir a saúde nas escolas implica na implementação de um trabalho sistemático, permanente e contínuo durante toda a trajetória escolar. Essa atitude em educação permitirá à discussão e tratamento dos temas de saúde cada vez mais aprofundados e significativos para o cotidiano escolar.²

A problemática pesquisada abordou as diferentes formas de trabalhar os conteúdos relacionados aos aspectos que envolvem a saúde no contexto escolar tendo em vista as numeráveis transformações físicas e psíquicas que ocorrem durante a fase escolar ou tendo em vista a promoção da saúde. Assim como enfatizou as repercussões em nível curricular e, como os sujeitos envolvidos - professores e alunos - constroem esses conhecimentos.

Este projeto é oriundo de uma trajetória de pesquisa que enfatiza a educação para a saúde no cenário escolar. A temática de saúde na escola deve iniciar por meio de um trabalho sistemático, contínuo e persistente durante toda a escolaridade, possibilitando discussões aprofundadas nas principais

temáticas solicitadas pela comunidade escolar.³

Assim, objetivou-se fomentar a relação interdisciplinar entre os conhecimentos pedagógicos e as noções e práticas de educação para a saúde no interior das escolas. Os objetivos específicos foram identificar necessidades educacionais relacionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças nos aspectos biológicos, emocionais e relacionais; discutir o processo de aprendizagem escolar face às noções e práticas de educação em saúde e relacionar os aspectos formativos de professores, bem como a perspectiva curricular.

O estudo se reveste de importância considerando o que é preconizado nos temas transversais dos Parâmetros Curriculares Nacionais,³ ao delegar também às escolas a tarefa de promover a saúde coletiva, e mais recentemente pelo Decreto nº 6286 de 5 de dezembro de 2007 que institui o Programa Saúde na Escola - PSE.⁴ Saúde na escola é uma temática suscetível de ser abordada por meio de perspectivas disciplinares diferenciadas, pois ela inscreve-se tanto na saúde como na educação. O enfoque que será privilegiado é o da interdisciplinaridade entre estas áreas do conhecimento, para dar visibilidade e relevância ao tema. No entanto observa-se que o currículo escolar tem um papel muito importante nessa questão, pois determina quais e de que forma serão tratados os conteúdos na escola. Dito de outra forma, aquilo que é tratado nas escolas determina valores de uma sociedade.

Destarte, tendo em vista a necessidade de fomentar a interdisciplinaridade com os conhecimentos pedagógicos e as noções e práticas de educação para a saúde nas escolas, justifica-se este estudo. Busca-se um meio do currículo escolar possibilitar aprendizagem em saúde como forma de abordar os problemas reais da vida dos alunos, na escola, de maneira flexível, dinâmica, permanente e interdisciplinar, em colaboração com as diferentes áreas do conhecimento científico e da ciência.

• Saúde no interior das escolas

Discutir a saúde é levar em conta a qualidade da água do ar, das condições gerais do ambiente, da miséria, da desnutrição, de estilos de vida, do mercado de trabalho, de questões éticas. Envolve uma série de variáveis difíceis de elencar, mas que dizem respeito à vida humana no mundo.²

Para trabalhar a saúde nas escolas é preciso estabelecer uma relação entre teoria e prática, o que ainda hoje se considera um

desafio na prática pedagógica e na elaboração dos currículos escolares. Algumas propostas de currículo se aproximam da realidade dos alunos e seu cotidiano escolar. Essas propostas relacionam-se com o conhecimento interdisciplinar. Destaca-se que a integração das disciplinas não é garantia de uma característica interdisciplinar, sendo necessário entender na prática a interdisciplinaridade requer o conhecimento especializado e análise permanente da prática pedagógica, bem como a valorização das contribuições de outras especialidades ou conhecimentos. A interdisciplinaridade supõe o discurso crítico sob as várias faces sempre mutáveis do cenário escolar.⁵

O caráter da interdisciplinaridade compreende que as disciplinas escolares emergem de recortes do saber que foram historicamente constituídos, por necessidades de uma demanda e por interesses de uma determinada época. O professor ao trabalhar com a concepção da interdisciplinaridade não precisa ser um especialista em todas as áreas do conhecimento, pois isso pode supor o pragmatismo das ciências, ou ainda abandoná-las por completo. Antes disso, deve de modo plural confrontar a realidade, observando as diferentes situações de aprendizagem de modo singular. Nesse momento surge a necessidade do trabalho em equipe interdisciplinar.⁶

A equipe interdisciplinar necessita trabalhar visando a superação da visão fragmentada e realizar o intercâmbio entre diferentes saberes. Nessa equipe, as características de atuação das diferentes especialidades devem ser de pró-atividade, tolerância à diversidade, resolutividade nas ações e abordagem integral do ser humano.

As discussões sobre o currículo em uma equipe interdisciplinar, na perspectiva da aprendizagem na escola, precisam assumir um caráter crítico em que ele represente o contexto escolar. Não se aceita mais a existência de propostas curriculares tradicionais pré-concebidas, em que conteúdos estão dispostos em uma seqüência fragmentada, divididos por unidades, correndo o risco de serem desvinculados da realidade dos atores do processo educativo. Parece ser uma forma de organização curricular, ainda predominante, mas arbitrária.

Assim, deve-se primar por um ensino interdisciplinar e integral, atendendo o educando em suas preocupações, em seu sofrimento e não apenas nas questões relacionadas ao adoecimento, já instituídas ou que por ventura possam surgir.⁷ A organização curricular que deseja contemplar as questões

da saúde deve contar com participação dos professores e alunos, mas sobretudo valorizar o contexto social, cultural, político e ideológico da comunidade escolar.

Por essa razão, o currículo é conceituado por muitos teóricos da área pedagógica como uma construção social dos saberes. Por meio desta, pressupõe-se a organização curricular de modo a selecionar os recursos e procedimentos que irão definir a ação curricular com as características mais próximas da realidade dos alunos. Por muito tempo o currículo foi compreendido apenas como uma organização de métodos e disciplinas, fragmentadas, separadas uma das outras e também distantes da realidade do aluno e professor. Ao transmitir os conteúdos, os alunos não faziam uma relação com as outras disciplinas de seu nível de ensino. Desse modo, não havendo essa relação com as demais disciplinas, a contextualização com os aspectos culturais e sociais tendiam a ficar comprometidos.

O processo de aprender e ensinar ganha sentido no ambiente escolar, sempre que existe relação entre o que é vivido pelos alunos e professores em seu contexto vivencial. A relação entre o que é aprendido na escola, enquanto conteúdos formais, precisa estar ligado à realidade imediata do aluno. Perceber que o que o professor desenvolve em sala de aula, não se reduz ao cumprimento de programas oficiais, é parte da função profissional do professor. A tênue diferença entre o que o professor ensina e o que o aluno aprende, é o marco da aprendizagem real e significativa. Esse tipo de aprendizagem produz efeito positivo no desenvolvimento do aluno como pessoa na sociedade.

O ensino e a aprendizagem devem valorizar todos os aspectos da realidade escolar. Os métodos e dinâmicas pedagógicas precisam considerar os aspectos que desempenham algum significado para e na vida dos alunos. Processos dinâmicos e interativos que favoreçam a participação de alunos e professores são os mais indicados para que ocorra uma aprendizagem significativa. Essas atividades podem ser desenvolvidas em parceria com outras instituições públicas e privadas,² para assumir concretamente a concepção interdisciplinar.

O processo de educar compreende se comunicar, difundir informações que sinalizem condutas as quais podem ser específicas como, por exemplo, a um grupo de alunos, os quais vivenciam trocas de experiências em situações semelhantes de vida.⁸ Assim, a construção do conhecimento,

que facilita ações de promoção da saúde, propõe uma interação em que pessoas com diferentes saberes se relacionam a partir de interesses comuns. Tudo isso envolve a educação para a saúde. Neste aspecto estão inseridos os professores, os quais devem estar preparados para trabalhar diversas questões com os alunos no cotidiano escolar, pois, existem situações escolares não programáveis, emergentes, às quais devem responder e articular ações pontuais ao que é sistematicamente desenvolvido com os alunos de modo coerente.²

A escola possui um reconhecido cenário de socialização do escolar e do adolescente, e por isso também pode ser considerada um meio de promoção da saúde. No entanto para que isso ocorra, os professores necessitam preparar-se para estas discussões, principalmente relacionada às condições biológicas mais enfatizadas pelos alunos. Neste contexto, os professores devem instigar os alunos a motivar-se sobre a necessidade de significar os conteúdos e dar-lhes a devida importância, na construção do conhecimento e promoção da saúde.⁹ As metodologias podem ser selecionadas de acordo com as rotinas e exigências do cotidiano, e sobretudo, pela base curricular como marco de ação do processo educativo.¹⁰

A educação para a saúde não supõe um professor que domine como um especialista sobre os temas de saúde, mas que desenvolva um trabalho cujo enfoque esteja na atenção e cuidado com a saúde e não na doença. Desenvolver os conceitos sobre saúde tem como finalidade construir um suporte teórico, capaz de favorecer a orientação e cuidado da saúde coletiva.

METODOLOGIA

O estudo aborda uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem quantitativa, que se insere na Linha de pesquisa Educação, sociedade e integralidade na saúde e que atende ao eixo temático Educação para o cuidado em saúde nos diferentes cenários sociais. Esta linha integra o Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde - GIPES. Neste grupo são trabalhadas diferentes temáticas de saúde, dentre as quais se salienta o projeto Promoção da Saúde na Escola. Destaca-se que o referido projeto conta com 11 anos de desenvolvimento e com a participação das autoras deste estudo em ações de ensino, pesquisa e extensão.

Esta pesquisa foi realizada em escolas da rede pública estadual na cidade de Santa Maria, RS. A amostra constou de 207 professores que atuavam diretamente na

formação escolar. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e registrado no CEP/UNIFRA: 262.2007.2 e no CONEP: 1246.

Os dados foram coletados por meio de um questionário que abordou questões referentes à temática estudada. A análise dos dados foi quantitativa, sendo os dados apresentados por meio de gráficos estatísticos. No que se refere à abordagem quantitativa na pesquisa, destaca-se que a objetividade de um dado não pode ser analisada apenas em sua existência concreta, pois não se poderia afirmar sentimentos, percepções ou crenças, por sua impalpabilidade.¹¹

DISCUSSÃO

Na visão interdisciplinar, o aprender e ensinar são agentes de um mesmo processo, que dialeticamente se relacionam, alternando papéis e vínculos entre as diferentes áreas do conhecimento, permitindo atribuir significados inovadores na história de vida de cada pessoa. Dessa forma, a aprendizagem foi definida como a maneira particular que cada pessoa elege para construir os conhecimentos que lhe são significativos. Sendo assim, depende da história de vida que o sujeito constrói contínua e permanentemente.

Ensinar a saúde nas escolas difere da produção em si do conhecimento científico, embora estejam interligados. O ensino na escola necessita do conhecimento produzido pela ciência como uma ferramenta de acesso para o aluno, que usa esse saber para tomar consciência da realidade e atuar sobre ela. Isso ocorre, na visão interdisciplinar por um processo contínuo de interpenetração dos diferentes campos do saber.

Na construção de uma proposta curricular é importante que, sejam consideradas a cultura e as necessidades do corpo relacional da escola, como centro de referência para os alunos e professores que compõe essa estrutura de objetivos educacionais.

O currículo é uma ferramenta política e social, razão pela qual a escola precisa conceber o currículo com essa interpenetração social, ao mesmo tempo em que favorece a participação das pessoas envolvidas de modo reflexivo e crítico. Os conteúdos curriculares, como é o caso dos conteúdos que sobre a saúde, podem ganhar maior significado, na medida em que as pessoas estejam envolvidas por meio da articulação entre a sua experiência cotidiana e a experiência coletiva da comunidade em que está inserido.

Existem abordagens diferenciadas de organização curricular, no entanto, observou-

se que o currículo denominado de tradicional enfatizava a apresentação das disciplinas escolares pelos professores de modo bastante estrutural, ou ainda, procurando sobre tudo vencer programas que pudessem ter a extensão de conteúdo que garantisse a aprendizagem real. Essa realidade, no entanto, nem sempre se concretizava.

A apresentação dos conteúdos quer em extensão ou profundidade não representou, ao longo da história da educação, a melhor e maior aprendizagem por parte dos alunos. Resultou na maior parte das vezes, na evasão do aluno, na desmotivação e desqualificação do trabalho do professor em sala de aula. Os processos de aprendizagem funcionam no sentido de uma retroalimentação. Ou seja, professores e alunos precisam efetivamente fazer parte de um mesmo programa, problema, evento, situação, que os desacomoda e os faz buscar novos conhecimentos.

Com o passar do tempo, as concepções de currículo foram assumindo outras ideologias e fazeres, posto que seu surgimento, enquanto objeto de estudo e pesquisa da área da educação é datada nos anos vinte, nos Estados Unidos, e associada ao processo de industrialização, esse movimento também repercutiu na massificação da escolarização. Foi necessário, nessa época, administrar diferentemente as propostas curriculares até então vigentes. Surgiu a racionalização do processo de construção e desenvolvimento de currículos, que compreendia a medida da aprendizagem como um dos fortes indicadores de seu pleno funcionamento.¹⁰

Essa abordagem curricular tradicional permaneceu por um longo tempo, e ainda hoje é possível identificar sua vitalidade. No entanto, já se observa práticas atuais do currículo escolar, como uma construção política e social posto que o conhecimento que deve ser desenvolvido nas escolas é dinâmico e vinculado as necessidades do grupo.

Os conteúdos escolares não podem ser uma redução do conhecimento científico, o processo de desenvolvimento desses, entre outros aspectos, deve ser essencialmente flexível, para atender as necessidades educativas dos alunos.

Desta forma, as propostas curriculares da escola, precisam dessa permanente discussão e reflexão. O professor pode, desse modo, fazer inovações e alterações, sempre que for necessário, incorporando mudanças que se refletem na sociedade.¹⁰

A discussão da saúde na escola abarca essas propostas curriculares e constitui a forma de integrar e articular as políticas e ações de educação e de saúde, envolvendo de modo significativo a comunidade escolar, e os profissionais da saúde. Essa proposta de educação em saúde ganha força à medida que atende a integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde; interdisciplinaridade e intersetorialidade; integralidade como um dos eixos representativos do Sistema Único de Saúde (SUS).⁴

Tabela 1. Demonstrativo da faixa etária e formação dos participantes.

Faixa etária	Graduação	%	Especialização	%	Mestrado ou doutorado	%	Total
20 ou menos	2	10	-	-	-	-	02
21 a 35 anos	35	73	13	27	-	-	48
36 anos ou mais	83	53	68	43	6	4	157
Total	120	58	81	39	6	3	207

De acordo com a tabela 1, constata-se uma faixa etária predominante de professores com experiência profissional, o que remete a importância destes manterem-se atualizados para acompanharem o processo de aprendizagem de maneira efetiva. Da mesma forma ressalta-se que nesta idade podem surgir os problemas de saúde afetando a qualidade de vida destes profissionais e conseqüentemente o rendimento em sala de aula.

Com relação ao tempo de atuação dos respondentes, confere com os achados da tabela 1 uma vez que 59% destes possuem 16 anos ao mais de atuação profissional em sala

de aula. Os demais 29% possuem de seis a 15 anos e 12% cinco anos ou menos.

Com o questionamento que abordou o nível de ensino em que os respondentes atuam, constatou-se que 57% atuam no ensino fundamental, 27% no ensino médio e 16% na educação infantil. Estes achados também denotam uma necessidade de que estes professores respondentes além de falarem sobre saúde, devem também ser cuidados. Sabe-se das dificuldades muitas vezes enfrentadas nas relações de trabalho principalmente com uma clientela infanto-juvenil, as quais exigem mais atenção, paciência e dedicação.

As escolas precisam investir em programas de atenção a saúde dos professores e que devem ser discutidas com mais propriedades no cenário escolar as temáticas indicadas pelos participantes 31% outras, 24% Desidratação, 18% Hipertensão, 15% Diabetes e 12% Infarto cardíaco. Neste processo também esta sendo constatado que estas doenças são as de maior incidência de morbimortalidade de acordo com os dados do Ministério da Saúde.¹²

Ao serem questionados sobre quem deve trabalhar os temas sobre saúde com alunos e professores, surgem dados instigantes em que os professores depositam mais confiança e consideram mais capacitados para tal os profissionais de saúde e apenas 62% relacionaram que os professores devem desenvolver estas temáticas no ambiente escolar. Ao relacionar estes dados, com a literatura, o Ministério da Educação, atualmente tem exigido que a formação acadêmica em saúde nos diferentes cursos (enfermagem, biomedicina, odontologia, farmácia, fisioterapia, psicologia e terapia ocupacional), seja direcionada para uma formação generalista e ancorada nos princípios do SUS.

O SUS teve os seus princípios estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde, em 1990, com base no artigo 198 da Constituição Federal de 1988. Os princípios da universalidade, integralidade e da equidade são chamados de princípios ideológicos e os princípios da descentralização, da regionalização e da hierarquização de princípios organizacionais, tendo ainda como ponto fundamental à participação da comunidade.^{3,12,13}

Com relação às temáticas relacionadas à sexualidade que são mais discutidas em sala de aula obtivemos as seguintes respostas 25% Gravidez, 21% Métodos Contraceptivos, 19% DSTs, 18% Sexo, 17% Desenvolvimento Sexual. Diante desses resultados observamos que desde muitas décadas as dúvidas são as mesmas implicando na maneira de ser e de agir das pessoas e por conseqüência das famílias. A temática da sexualidade ainda esta distante de ser desvelados entre os diferentes segmentos sociais e acima de tudo entre as famílias e não apenas delegar a responsabilidade para a escola em discutir sobre estes temas.

Outro fator preocupante são as temáticas que mais permeiam a sala de aula as quais envolvem diretamente as relações familiares, pois quando questionados a quais as temáticas relacionadas à família que são mais discutidas em sala de aula obtivemos o seguinte resultado 49% acreditam ser o relacionamento

entre pais e filhos, 26% relacionamento entre os pais e 25% relacionamento entre os irmãos. Dentre as temáticas relacionadas ao relacionamento social mais discutida em sala de aula 38% acreditam ser o relacionamento entre colegas em sala de aula, 35% entre alunos e professores e 27% entre amigos.

Os educadores que assumem sua função social precisam estar preparados para trabalhar diversas questões com os alunos no cotidiano escolar, pois, muitas situações escolares não fazem parte da programação às quais devem responder com clareza além de formar redes de relações com vista a atender as necessidades do educando.²

Quando questionados a quais outras temáticas que mais discutem em sala de aula vemos 33% Violência, 25% Drogas, 19% Religião, 12% Política, 11% Economia. A preocupação dos respondentes em passar aos seus alunos uma diversidade de assuntos que permeiam o dia a dia, mas que são de grande importância para a construção do futuro desses alunos.

Destaca-se que 84% dos respondentes, consideram bons seus conhecimentos sobre as referidas temáticas, 12% dizem ser muito bom e 4% insuficiente.

Com relação às estratégias pedagógicas utilizadas em sala de aula para discussões relacionadas à saúde obtivemos que 29% trabalhos em sala de aula, 23% aulas expositivas e explicativas, 18% profissionais da saúde, 13% reunião com os pais, 9% encaminhamento para a supervisão escolar e 8% encaminhamento individual aos pais. Destarte, percebe-se a preocupação dos respondentes em fazer atividades em que obtenham não somente a participação dos alunos, mas também dos pais. Os métodos e dinâmicas pedagógicas precisam considerar o que tem significado para a vida dos alunos. Processos dinâmicos e interativos que favoreçam a participação de alunos e professores. Essas atividades podem ser desenvolvidas com outras instituições públicas e privadas da comunidade.³

Sabe-se que as políticas públicas devem ser de interesse de todos principalmente no que tange a promoção de saúde e a prevenção de doenças. Essa preocupação também é relevante no ambiente escolar e de acordo com os achados deste estudo, constatou-se que 58% dos professores conhecem o que é preconizado pelas políticas publicas, 18% não acreditam que existam políticas que possam suprir a demanda e 24% desconhecem este assunto.

Quando questionados se a estrutura curricular da escola em que trabalham discute as temáticas de saúde, constatou-se que: 86% afirmam que ocorrem discussões sobre a temática de saúde, 10% expressam que não e 4% desconhecem.

Para os respondentes, os professores e a direção das escolas onde trabalham, se preocupam em desenvolver atividades, em sala de aula, sobre temáticas em saúde, conforme mostra os achados 60% projetos, vídeos, jornais e outras atividades desenvolvidas em sala de aula, 17% pedagógico indicado em sala de aula, 12% palestras realizadas por profissionais da saúde, 6% reuniões com pais, professores e profissionais da saúde e 5% somente nas aulas de ciências.

Sobre a avaliação que fazem do funcionamento da estrutura curricular na escola onde trabalham 54% acreditam que funcionam com as palestras, projetos, debates em sala de aula, 24% apostam no êxito das palestras com profissionais da saúde, 12% acreditam ser cada professor trabalhando em sua disciplina, 8% acreditam que é de responsabilidade do professores de ciências desenvolverem esses trabalhos e 2% acredita que não funciona.

A educação para a saúde não supõe um professor que domine como um especialista sobre os temas de saúde, mas que desenvolva um trabalho cujo enfoque esteja na atenção e cuidado com a saúde e não na doença. Desenvolver os conceitos sobre saúde tem como finalidade construir um suporte teórico, capaz de favorecer a orientação e cuidado da saúde coletiva.

Quando questionados quanto aos temas relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças que os respondentes acreditam ser preciso discutir em sala de aula obtivemos as seguintes respostas 27% DST's e AIDS, 19% outros, 15% higiene, 14% gravidez, 13% drogas, 9% alimentação, 2% exercícios físicos e 2% Saúde bucal. Assim pode-se perceber que as questões relacionadas à sexualidade e DST's ainda são as que geram mais dúvidas e questionamentos.

Em contrapartida salienta-se a pouca valorização da saúde bucal manifestada por apenas 2% dos professores. Estes dados são reforçados pela desinformação de um grupo de mães que participaram de uma pesquisa que abordava a importância da higiene bucal, em que 18% desconheciam a temática relacionada à cárie.¹⁴

É imprescindível que sejam revistos os programas de educação para a saúde, no

sentido de que os Cirurgiões dentistas participem, com seus conhecimentos, de maneira mais efetiva e assim possam contribuir com o surgimento de muitas outras doenças orgânicas oriundas das más condições de higiene bucal. Enfatiza-se a preocupação com estes resultados uma vez que a mãe, ou a mulher possui um papel fundamental na família, principalmente nas questões relacionadas a saúde. Este dado também se relaciona ao fato de que 93% dos professores participantes deste estudo eram do sexo feminino.

Quando questionados de como avaliam o grau de aprendizagem dos alunos quanto aos temas de saúde discutidos em sala de aula obtemos o seguinte resultado 63% acreditam que os alunos aprendem com facilidade, enquanto 19% acreditam que os alunos têm dificuldades para aprenderem os conteúdos de uma maneira geral e 18% acham que a falta de motivação para aprender é geral com poucas exceções.

Neste contexto, os alunos internalizam os conteúdos de acordo com suas motivações, no entanto o professor pode ajudar a significar esses conteúdos de acordo com importância, para tanto é necessário uma rede de apoio que trabalhe colaborativamente visando o alcance da construção do conhecimento. A operacionalização desta construção deve incorporar nas ações educativas os conhecimentos postos pelos participantes, valorizando a troca de experiências e os saberes, propondo a incorporação do planejamento participativo nestas ações.¹⁵

São muitas as metodologias apropriadas para este planejamento, no entanto, podem ser selecionadas de acordo com as rotinas e exigências do cotidiano, e, sobretudo pela base curricular como marco de ação do processo educativo. Assim, pode-se fortalecer os questionamentos embasados em atos e atitudes e a partir de então surgir soluções conjuntas para a promoção as discussões direcionadas a promoção de saúde.

Assim, sabe-se que a assimilação do aprender só é efetiva quando o estudante tem a oportunidade de evidenciar suas habilidades e experiências ou aptidões.¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação das necessidades educacionais relacionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças nos aspectos biológicos, emocionais e relacionais, somente é possível por meio de uma abordagem interdisciplinar. Para tanto é necessário que a elaboração e operacionalização curricular na

perspectiva da temática da saúde, levem em conta a participação dos diferentes atores que participam como sujeitos nesse processo, ou seja, o aluno, o professor, a família e o entorno social.

A escola é o espaço social adequado para empoderar e estimular o autocuidado de crianças, jovens e adultos, por essa razão, é um campo de referência fecundo para que se realizem atividades interdisciplinares que objetivem a prevenção de doenças e os cuidados gerais com a saúde que devem efetivamente serem iniciados na escola, e logo transmitidos ao segmento familiar e social de relação imediata.

Discutir as questões de saúde no cenário escolar parece ser um argumento consciente para proporcionar possíveis melhoras na qualidade de vida das pessoas. Evidenciou-se este aspecto principalmente pelo fato da escola fazer parte de maneira inerente a vida das pessoas e por conseqüência incluir estas questões que promovam a saúde e previnam doenças.

Esta pesquisa citou importantes patologias as quais são discutidas em salas de aula como desidratação e hipertensão. Assim estas discussões se forem bem conduzidas poderão amenizar os índices epidemiológicos. Concomitante a estas surgiram temas relacionadas à sexualidade, as relações familiares, bem como drogas e violência. Desse modo, é importante que as direções das escolas busquem parcerias com os profissionais de saúde para amenizar as dúvidas decorrentes das discussões escolares.

REFERÊNCIAS

1. Tanji S, Silva CMSLMD, Viana LO, Santos NMP. learning scenarios about the nursing knowledge production. Rev Enferm UFPE Online[periódico na internet].2009 Jul-Set[acesso em 2010 Jul 03];3(3):160-66. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/169/169>
2. Brasil. Ministério da Saúde 2008[homepage na internet; acesso em 2010 Mar 3]. Disponível em: www.saude.gov.br.
3. Brasil. Secretaria de educação fundamental. Parâmetros curriculares nacionais. Terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental. Brasília; 1998.
4. Brasil. Decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007. Programa Saúde na Escola - PSE[homepage na internet; acesso em 2010 Mar 3]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/.
5. Demo P. Desafios modernos da educação. Petrópolis: Vozes, 1998.
6. Lück H. Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos. 8ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2000.
7. Martini JG. Mas, do que é mesmo que estamos falando quando abordamos a integralidade? Rev Bras Enferm. 2008 Maio-Jun;61(3):285.
8. Ramos IC, Queiroz MVO, Jorge MSB. Cuidado em Situação de doença renal crônica: representações sociais elaboradas por adolescentes. Rev Bras Enferm. 2008 Mar-Abr;61(2):193-200.
9. Brêtas JRS, Silva CV. Interesse de escolares e adolescentes sobre corpo e sexualidade. Rev Bras Enferm. 2002 Set-out;55(5):528-34.
10. Silva TT. Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do currículo. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
11. Leopardi, MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.
12. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília; 2000.
13. Ministério da Saúde. O Sistema Público de Saúde Brasileiro. Brasília; 2002.
14. Marcelino G, Parrilha VA. Educação em saúde bucal para mães de crianças especiais : um espaço para a prática dos profissionais de enfermagem. Rev. Cogitare Enferm. 2007 Jan-mar: 12(1): 37-43.
15. Acioli S. A prática educativa como expressão do cuidado em saúde. Rev Bras Enferm. 2008 Jan-fev: 61(1):117-21.

Sources of funding: No
 Conflict of interest: No
 Date of first submission: 2011/02/28
 Last received: 2011/05/26
 Accepted: 2011/05/27
 Publishing: 2011/06/01

Address for correspondence

Rosiane Filipin Rangel
 Rua José do Patrocínio, nº 150/201
 Centro
 CEP: 97010-260 – Santa Maria (RS), Brasil