



**SÉRGIO MAURÍCIO SOUZA E SILVA**

**EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO  
FUNDAMENTAL DE PELOTAS NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA:  
CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENFERMEIROS**

Rio Grande  
2022

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMEGEM**  
**EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO**  
**FUNDAMENTAL DE PELOTAS NA PERSPECTIVA ECOSSISTÊMICA:**  
**CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENFERMEIROS**

**SÉRGIO MAURÍCIO SOUZA E SILVA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem - Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Trabalho da Enfermagem/Saúde.

**Orientadora:** Profa. Dra. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira

Rio Grande  
2022

### Ficha Catalográfica

S586e Silva, Sérgio Maurício Souza e.  
Educação para a Saúde desenvolvida em Escolas Municipais do Ensino Fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os Enfermeiros / Sérgio Maurício Souza e Silva. – 2022.  
188 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2022.

Orientadora: Dra. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira.

1. Ambiente 2. Educação em saúde 3. Enfermeiros 4. Serviços de saúde escolar 5. Ecossistema I. Siqueira, Hedi Crecencia Heckler de II. Título.

CDU 616:37

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

**SÉRGIO MAURÍCIO SOUZA E SILVA**

**EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE EM ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL DE PELOTAS NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA: CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENFERMEIROS**

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem e aprovada em sua versão final em 21 de Dezembro de 2022, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande – FURG e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem.



---

Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem  
**Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mara Regina Santos da Silva**

**BANCA EXAMINADORA**



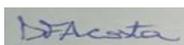
---

**Profa. Dra. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira- FURG (Presidente)**



---

**Profa. Dra. Daiani Modernel Xavier- FURG (Membro Efetivo)**



---

**Profa. Dra. Daniele Ferreira Acosta- FURG (Membro Efetivo)**



---

**Prof. Dr. Fernando Dal Maso Tolfo- UFSM (Membro Efetivo)**



---

**Profa. Dra. Diéssica Roggia Piexak- FURG (Membro Suplente)**



---

**Profa. Dra. Adriane Calveti de Medeiros – UFPEL (Membro Suplente)**

## **AGRADECIMENTOS**

*Em primeiro lugar, quero agradecer a Deus e aos amigos que em outro plano conduziram e possibilitaram o cumprimento dessa importante etapa da minha vida.*

*Agradeço a minha querida esposa Patrícia Barbosa, pessoa que me incentivou a ingressar na vida acadêmica e esteve sempre presente. Mostrou-se firme e não me deixou fraquejar frente às dificuldades e obstáculos encontrados nessa trajetória.*

*A minha mãe, Sirlei, por sua dedicação e incentivo a conclusão da educação formal, sempre enfatizado a necessidade desse processo de aquisição de conhecimento e qualificação para a vida.*

*Agradeço a Professora Hedi, a qual me acompanha desde o final da graduação, um ser humano iluminado, dedicado ao seu propósito de vida, capaz de transformar pessoas e empoderá-las. Sem o seu auxílio certamente não fosse possível concluir essa jornada.*

*A todos os colegas do GEES que em vários momentos foram solidários e compartilharam seus conhecimentos sanando minhas dúvidas, meu muito obrigado.*

*Não poderia deixar de agradecer a compreensão e pedir desculpa aos meus familiares pela ausência social nesse período.*

*Não poderia deixar de agradecer aos meus filhos Thales, Thais e Ana Carolina, grandes motivadores da minha vida, um amor infinito, deixo o exemplo para vocês, de que é possível.*

*Muito Obrigado!*

*“A estrada do conhecimento é infinita, pretendo trilhá-la enquanto Deus permitir”*

*Autor Desconhecido*

## RESUMO

SILVA, Sérgio Maurício Souza e. **EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE DESENVOLVIDA EM ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL DE PELOTAS NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA: CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENFERMEIROS**. 2022. 188 folhas. Dissertação de Mestrado em Enfermagem – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul.

A Educação para a saúde deve ser pensada como um conjunto de ações que proporcionam aprendizagens relacionadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e formas resolutivas e eficientes de lidar com o processo saúde-doença. **Objetivou-se** compreender a educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros. A Saúde é um termo polissêmico e carrega em si múltiplos sentidos. Do ponto de vista individual e coletivo, a saúde adquire diversos significados objetivos e subjetivos, em distintos contextos. Neste sentido, é preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de comportamentos, hábitos e atitudes saudáveis. Assim, sendo, na perspectiva ecossistêmica, a educação para a saúde deve inter-relacionar-se ao contexto, as respectivas conexões entre os elementos que compõem a escola, bem como a comunidade na qual se insere. A **metodologia** desenvolvida foi um estudo do tipo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Os cenários de estudo foram sete Escolas Municipais de Ensino Fundamental da zona urbana de Pelotas, no sul do Rio Grande do Sul. Participaram da pesquisa 21 professores ministrantes do tema saúde nos anos finais do ensino fundamental. O quantitativo dos participantes, no presente caso, refere-se a três participantes de cada uma das sete escolas que compõem a zona urbana de Pelotas, selecionados por meio de sorteio aleatório simples. A coleta de dados ocorreu em junho de 2022, por meio de entrevista presencial, ou virtual utilizando o *WhatsApp* e ou *Googel Meet*. Destaca-se que a maioria das entrevistas ocorreram de forma presencial no local de trabalho, em ambiente reservado, de escolha do participante. As entrevistas foram efetivadas utilizando um guia norteador com questões fechadas e abertas que teve início somente após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande. A análise e interpretação dos dados foram realizadas pelo método de Análise Temática de Minayo que comporta três etapas; pré-análise, exploração dos dados e tratamento dos resultados. Foram observadas todas as exigências éticas previstas para pesquisas com seres humanos conforme Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. **Concluiu-se** que a educação para a saúde nas escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas se caracteriza por docentes brancas do sexo feminino, com idade a partir de 30 anos, com até cinco anos de experiência na docência, onde todos os participantes desenvolvem a educação para a saúde em suas aulas, buscando priorizar os temas de maior interesse e relevância para os educandos, utilizando metodologias variadas sempre que possível. Observou-se que os docentes solicitam mais educação continuada sobre temas da saúde, que existem dificuldades em trabalhar temas relacionados à sexualidade, sendo que o tempo, a disponibilidade de recursos e material didáticos dificulta o desenvolvimento de métodos variados de ensino. Constatou-se que a gestão da educação para a saúde no âmbito das escolas e do município deveria ser mais proativa promovendo e implementando projetos e parceiras para que a educação para a saúde aconteça de fato. Os dados levantados na pesquisa apontam caminhos para os enfermeiros participarem do contexto da educação para a saúde nas escolas de maneira mais expressiva e eficiente, assumindo assim, o papel de protagonista na educação em saúde, competência inerente da sua formação.

**Palavras chave:** Ambiente. Educação em saúde. Enfermeiros. Serviços de saúde escolar. Ecossistema.

## SUMMARY

SILVA, Sérgio Maurício Souza e. **HEALTH EDUCATION DEVELOPED IN MUNICIPAL ELEMENTARY EDUCATION SCHOOLS IN PELOTAS FROM AN ECOSYSTEM PERSPECTIVE: CONTRIBUTIONS TO NURSES.** 2022. 188 sheets. Master's Dissertation in Nursing – School of Nursing. Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul.

Health education should be thought of as a set of actions that provide learning related to health promotion, disease prevention and effective and efficient ways of dealing with the health-disease process. The **objective** was to understand health education developed in public elementary schools in Pelotas from an ecosystem perspective: contributions for nurses. Health is a polysemic term and carries multiple meanings. From an individual and collective point of view, health acquires different objective and subjective meanings, in different contexts. In this sense, it is necessary to educate for health, taking into account all the aspects involved in the formation of healthy behaviors, habits and attitudes. Thus, from an ecosystem perspective, health education must inter-relate to the context, the respective connections between the elements that make up the school, as well as the community in which it operates. The **methodology** developed was a descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The study scenarios were seven Municipal Elementary Schools in the urban area of Pelotas, in the south of Rio Grande do Sul. Twenty-one teachers who teach health in the final years of elementary school participated in the research. The number of participants, in this case, refers to three participants from each of the seven schools that make up the urban area of Pelotas, selected through a simple random draw. Data collection took place in June 2022, through face-to-face or virtual interviews using WhatsApp and/or Google Meet. It is noteworthy that most interviews took place in person at the workplace, in a reserved environment, chosen by the participant. The interviews were carried out using a guiding guide with closed and open questions that began only after approval of the project by the Research Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande. Data analysis and interpretation were carried out using the Minayo Thematic Analysis method, which comprises three stages; pre-analysis, data exploration and processing of results. All the ethical requirements foreseen for research with human beings according to Resolutions nº 466/12 and nº 510/16 of the National Health Council were observed. It was **concluded** that health education in public elementary schools in Pelotas is characterized by white female teachers, aged from 30 years old, with up to five years of experience in teaching, where all participants develop health education in their classes, seeking to prioritize topics of greatest interest and relevance to students, using varied methodologies whenever possible. It was observed that professors request more continuing education on health issues, that there are difficulties in working on issues related to sexuality, with time, availability of resources and didactic material making it difficult to develop varied teaching methods. It was found that the management of health education within schools and the municipality should be more proactive, promoting and implementing projects and partnerships so that health education actually happens. The data collected in the research point to ways for nurses to participate in the context of health education in schools in a more expressive and efficient way, thus assuming the role of protagonist in health education, an inherent competence of their training.

**Keywords:** Environment. Health education. Nurses. School health services. Ecosystem.

## RESUMEN

SILVA, Sérgio Maurício Souza e. **LA EDUCACIÓN EN SALUD DESARROLLADA EN LAS ESCUELAS MUNICIPALES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE PELOTAS DESDE UNA PERSPECTIVA ECOSISTÉMICA: APORTES A LAS ENFERMERAS.** 2022. 188 hojas. Disertación de Maestría en Enfermería – Escuela de Enfermería. Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul.

La educación para la salud debe ser pensada como un conjunto de acciones que brindan aprendizajes relacionados con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y formas efectivas y eficientes de enfrentar el proceso salud-enfermedad. El **objetivo** fue comprender la educación en salud desarrollada en las escuelas primarias públicas de Pelotas desde una perspectiva ecosistémica: aportes para los enfermeros. La salud es un término polisémico y conlleva múltiples significados. Desde un punto de vista individual y colectivo, la salud adquiere diferentes significados objetivos y subjetivos, en diferentes contextos. En este sentido, es necesario educar para la salud, teniendo en cuenta todos los aspectos que intervienen en la formación de conductas, hábitos y actitudes saludables. Así, desde una perspectiva ecosistémica, la educación para la salud debe interrelacionarse con el contexto, las respectivas conexiones entre los elementos que componen la escuela, así como la comunidad en la que se desenvuelve. La **metodología** desarrollada fue un estudio descriptivo, exploratorio con enfoque cualitativo. Los escenarios de estudio fueron siete Escuelas Primarias Municipales del área urbana de Pelotas, en el sur de Rio Grande do Sul. Participaron de la investigación 21 docentes que enseñan salud en los últimos años de la enseñanza básica. El número de participantes, en este caso, se refiere a tres participantes de cada una de las siete escuelas que conforman el casco urbano de Pelotas, seleccionados a través de un sorteo simple al azar. La recolección de datos se realizó en junio de 2022, a través de entrevistas presenciales o virtuales a través de *WhatsApp* y/o *Google Meet*. Se destaca que la mayoría de las entrevistas se realizaron de forma presencial en el lugar de trabajo, en un ambiente reservado, elegido por el participante. Las entrevistas se realizaron utilizando una guía orientadora con preguntas cerradas y abiertas que se iniciaron solo después de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Rio Grande. El análisis e interpretación de los datos se realizó mediante el método de Análisis Temático Minayo, que comprende tres etapas; preanálisis, exploración de datos y procesamiento de resultados. Fueron observados todos los requisitos éticos previstos para la investigación con seres humanos según las Resoluciones n° 466/12 y n° 510/16 del Consejo Nacional de Salud. Se **concluyó** que la educación en salud en las escuelas primarias públicas de Pelotas se caracteriza por ser profesoras blancas, con edad a partir de los 30 años, con hasta cinco años de experiencia en la docencia, donde todos los participantes desarrollan la educación en salud en sus clases, buscando priorizar temas de interés. mayor interés y relevancia para los estudiantes, utilizando metodologías variadas siempre que sea posible. Se observó que los profesores solicitan más educación permanente en temas de salud, que existen dificultades para trabajar temas relacionados con la sexualidad, con tiempo, disponibilidad de recursos y material didáctico dificultando el desarrollo de métodos didácticos variados. Se constató que la gestión de la educación en salud dentro de las escuelas y el municipio debe ser más proactiva, promoviendo e implementando proyectos y alianzas para que la educación en salud realmente suceda. Los datos recogidos en la investigación apuntan caminos para que el enfermero participe en el contexto de la educación en salud en las escuelas de forma más expresiva y eficiente, asumiendo así el papel protagónico de la educación en salud, competencia inherente a su formación.

**Palabras clave:** Ambiente. Educación para la salud. Enfermeras. Servicios de salud escolar. Ecosistema.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1.</b> DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS DA REVISÃO INTEGRATIVA COM BASE NO ANO.....	30
<b>FIGURA 2.</b> DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS LEVANTADOS NA BUSCA DO REFERENCIAL TEÓRICO .....	33
<b>FIGURA 3.</b> REPRESENTAÇÃO DE UM SISTEMA. ....	37
<b>FIGURA 4.</b> ETAPAS DO PROCESSO SISTÊMICO. ....	40
<b>FIGURA 5.</b> ECOSISTEMA ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL MUNICIPAL. ....	42
<b>FIGURA 6.</b> ECOSISTEMA ESCOLAR: ELEMENTOS ABIÓTICOS, BIÓTICOS E.....	44
<b>FIGURA 7.</b> DIVISÃO DA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A BNCC, 2018. ....	51
<b>FIGURA 8.</b> BAIRROS DA ZONA URBANA DE PELOTAS. ....	61
<b>FIGURA 9.</b> PERFIL “IDADE” DOS DOCENTES PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	72
<b>FIGURA 10.</b> PERFIL “SEXO” DOS DOCENTES PESQUISADOS. ....	73
<b>FIGURA 11.</b> PERFIL “RAÇA/COR” DOS DOCENTES PESQUISADOS. ....	74
<b>FIGURA 12.</b> PERFIL “FORMAÇÃO” DOS DOCENTES PESQUISADOS. ....	76
<b>FIGURA 13.</b> ATIVIDADES PROFISSIONAIS PARALELAS EXERCIDAS ALÉM DA DOCÊNCIA.....	78
<b>FIGURA 14.</b> EXPERIÊNCIA NA DOCÊNCIA DECLARADA PELOS PARTICIPANTES DA PESQUISA. ....	79
<b>FIGURA 15.</b> EXERCÍCIO DA EDUCAÇÃO PARA SAÚDE PELOS PARTICIPANTES. ....	79
<b>FIGURA 16.</b> TEMPO EXERCIDO COMO EDUCADOR PARA SAÚDE PELOS PARTICIPANTES. ....	80
<b>FIGURA 17.</b> PREPARO DO DOCENTE PARA MINISTRAR A EDUCAÇÃO PARA SAÚDE. ....	82
<b>FIGURA 18.</b> RECEBE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA EXERCER A EDUCAÇÃO PARA SAÚDE.....	82
<b>FIGURA 19.</b> AUTO -AVALIAÇÃO DO PREPARO PARA DESENVOLVER A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE.....	83
<b>FIGURA 20.</b> AVALIAÇÃO DOS DOCENTES DA CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PARA SAÚDE NAS .....	85

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1.</b> RESULTADOS DA BUSCA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NAS BASES DE DADOS, .....	25
<b>QUADRO 2.</b> REFINAMENTO DOS DADOS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA UTILIZANDO.....	26
<b>QUADRO 3.</b> DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA, CONFORME .....	26
<b>QUADRO 4.</b> PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA. ....	71
<b>QUADRO 5.</b> PERFIL “FORMAÇÃO” DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA. ....	74
<b>QUADRO 6.</b> PERFIL PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA – DISPONIBILIDADE E.....	76
<b>QUADRO 7.</b> PREPARAÇÃO DO DOCENTE PARA DESENVOLVER A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE. ....	80
<b>QUADRO 8.</b> AVALIAÇÃO DOS DOCENTES SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE .....	83
<b>QUADRO 9.</b> OS TEMAS ABORDADOS PELOS DOCENTES NA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NAS .....	86
<b>QUADRO 10.</b> TEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE, TRABALHADOS PELOS DOCENTES EM SUAS .....	88
<b>QUADRO 11.</b> RELAÇÃO DE TEMAS MINISTRADOS SOBRE A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE COM BASE.....	89
<b>QUADRO 12.</b> INTERESSE DOS ALUNOS PELOS TEMAS RELACIONADOS A SAÚDE. ....	92
<b>QUADRO 13.</b> RELATOS DOS DOCENTES SOBRE OS TEMAS RELACIONADOS A SAÚDE DE MAIOR .....	94
<b>QUADRO 14.</b> TEMAS TRABALHADOS NAS AULAS E TEMAS DE INTERESSE DOS EDUCANDOS. ....	97
<b>QUADRO 15.</b> AGRUPAMENTO DOS TEMAS SOBRE A SAÚDE DE MAIOR INTERESSE DOS ALUNOS, .....	97
<b>QUADRO 16.</b> AS METODOLOGIAS UTILIZADAS PELOS DOCENTES PARA TRABALHAR A EDUCAÇÃO .....	98
<b>QUADRO 17.</b> CATEGORIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS UTILIZADAS PELOS DOCENTES, PARA .....	103
<b>QUADRO 18.</b> AS AÇÕES METODOLÓGICAS UTILIZADAS NO ENSINO DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE, .....	103
<b>QUADRO 19.</b> PERCEPÇÃO DOS DOCENTES QUANTO A MODIFICAÇÃO DE HÁBITOS NOS .....	105
<b>QUADRO 20.</b> FATORES QUE DIFICULTAM DESENVOLVER A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NAS .....	109
<b>QUADRO 21.</b> MELHORIAS E AVANÇOS QUE DEVEM SER ACRESCIDOS PARA BENEFICIAR A .....	113
<b>QUADRO 22.</b> A EDUCAÇÃO PARA SAÚDE NAS ESCOLAS E A CAPACIDADE DE EMPODERAR OS .....	116
<b>QUADRO 23.</b> SUGESTÕES DE MUDANÇAS NA FORMA QUE A EDUCAÇÃO PARA SAÚDE É.....	119
<b>QUADRO 24.</b> PROFISSIONAL MAIS ADEQUADO PARA DESENVOLVER A EDUCAÇÃO PARA SAÚDE.....	123
<b>QUADRO 25.</b> PROFISSIONAIS DA SAÚDE MENCIONADOS PELOS DOCENTES. ....	129
<b>QUADRO 26.</b> APRESENTAÇÃO DOS TÍTULOS, ABORDAGEM E OBJETIVOS DOS DOIS ARTIGOS .....	131

## **LISTA DE APÊNDICES**

<b>APÊNDICE A-</b> Carta de Autorização Para a Realização da Pesquisa Encaminhada à Secretaria Municipal de Educação de Pelotas.....	162
<b>APÊNDICE B-</b> Solicitação de Informações aos Diretores das Escolas Participantes.....	164
<b>APÊNDICE C-</b> Convite aos Participantes.....	166
<b>APÊNDICE D-</b> Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	168
<b>APÊNDICE E-</b> Formulário de Coleta de Dados.....	171

## **LISTA DE ANEXO**

<b>ANEXO A-</b> Parecer Consubstanciado do CEP, .....	178
<b>ANEXO B-</b> Carta de Autorização da Secretaria Municipal de Educação e Desporto.....	179

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

- ANPPS**- Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa de Saúde
- BDENF**- Base de Dados de Enfermagem
- BNCC**- Base Nacional Comum Curricular
- BVS**- Biblioteca Virtual em Saúde
- CEP**- Comitê de Ética em Pesquisa
- CEP**- Conselho de Enfermeiras do Peru
- CEPAS**- Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde
- CEP/CONEP** – Comitês de Ética em Pesquisa da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
- CINE**- Classificação Internacional Normalizada da Educação
- CNE**- Conselho Nacional de Educação
- COMPESQ**- Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem
- DCN**- Diretrizes Curriculares Nacionais
- DCNEB**- Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica
- DeCS**- Descritores da Ciência da Saúde
- EUA**- Estados Unidos da América
- FUNDEB**- Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica
- FURG**- Universidade Federal do Rio Grande
- GEES**- Grupo de Estudo e Pesquisa Gerenciamento Ecológico e Enfermagem
- IBECs**- Índice Bibliográfico *Español en Ciencias de la Salud*
- IPAI**- Instituto de Proteção e Assistência à Infância
- LDB**- Lei de Diretrizes e Bases da Educação
- LILACS**- Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- MEC**- Ministério da Educação e Cultura
- MEDLINE**- *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*
- NHS**- *National Health Service*
- OCDE**- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
- ODS**- Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
- OMS**- Organização Mundial da Saúde
- PCN**- Parâmetros Curriculares Nacionais
- PE**- Pensamento Ecológico
- PNE**- Plano Nacional de Educação
- PSE**- Programa Saúde na Escola
- SMED**- Secretaria Municipal de Educação e Desporto
- SUS**- Sistema Único de Saúde

**TCLE**- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TGS**- Teoria Geral dos Sistemas

**UNESCO**- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura

**UNICEF**- Fundo das Nações Unidas para a Infância

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>23</b>
2.1. BUSCA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A EDUCAÇÃO PARA SAÚDE NAS ESCOLAS. ....	24
2.2. PENSAMENTO ECOSISTÊMICO TEÓRICO-FILOSÓFICO: ORIGEM, CONCEITO, PRINCÍPIOS, CARACTERÍSTICAS, ARTICULAÇÕES E APLICABILIDADE NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. ....	34
2.3. POLÍTICAS PÚBLICAS EM RELAÇÃO AO ENSINO: FOCO NA EDUCAÇÃO BÁSICA. ....	44
2.3.1. <i>Histórico das políticas públicas; período de 1500 à 1988.</i> .....	44
2.3.2. <i>Primeiros movimentos em relação à educação infantil.</i> .....	46
2.3.3. <i>Políticas públicas de educação no Brasil a partir da Constituição de 1988: Novos rumos para Educação Básica.</i> .....	49
2.4. TEMAS E METODOLOGIAS UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO PARA SAÚDE NAS ESCOLAS DE ENSINO BÁSICO, ANOS FINAIS.....	53
2.5. PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO PARA SAÚDE: CONTEXTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA, ANOS FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL COM BASE NA BNCC. ....	56
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>60</b>
3.1. DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	60
3.2. ESPAÇO DA PESQUISA. ....	60
3.3. PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	61
3.4. COLETA DE DADOS .....	63
3.5. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	64
3.6. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	64
3.6.1. <i>Análise crítica de riscos e benefícios</i> .....	65
3.6.2. <i>Explicitação das responsabilidades dos pesquisadores</i> .....	66
3.6.3. <i>Explicitação de critérios para suspender e/ou encerrar a pesquisa</i> .....	66
3.6.4. <i>Declaração de que os resultados serão tornados públicos</i> .....	66
3.6.5. <i>Declaração sobre o uso e destinação dos dados e/ou materiais coletados</i> .....	67
<b>4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS E RESULTADOS DA PESQUISA .....</b>	<b>68</b>
4.1. DADOS OBJETIVOS .....	69
4.1.1. <i>Perfil sócio demográfico e profissional dos participantes da pesquisa</i> .....	69
4.2. DADOS SUBJETIVOS.....	85
4.2.1. <i>Objetivo específico 2: Analisar os temas abordados pelos docentes na educação</i>	

<i>para saúde desenvolvidas nas escolas municipais da área urbana do ensino fundamental, anos finais de Pelotas RS. ....</i>	<b>85</b>
<i>4.2.2. Objetivo específico 3- Avaliar as ações metodológicas utilizadas pelos docentes para a saúde nos anos finais do ensino fundamental nas escolas municipais urbanas de Pelotas. ....</i>	<b>98</b>
<i>4.2.3. Objetivo específico 4 – Elaborar, a partir da percepção dos participantes sobre a disciplina, de educação para a saúde, um ensaio teórico-prático ilustrativo, capaz de subsidiar contribuições e melhorias, na prática dessa disciplina, nas escolas municipais urbanas do ensino fundamental, nos anos finais de Pelotas RS. ....</i>	<b>113</b>
<b>5. DISCUSSÃO DOS DADOS.....</b>	<b>130</b>
5.1. ARTIGO 1 .....	<b>132</b>
<b>PERFIL DOS DOCENTES DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE PELOTAS RS .....</b>	<b>132</b>
5.2. ARTIGO 2 .....	<b>142</b>
<b>TEMAS DA EDUCAÇÃO PARA SAÚDE ABORDADOS NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE PELOTAS.....</b>	<b>142</b>
<b>6- CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>151</b>
<b>RERÊNCIAS .....</b>	<b>155</b>
<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>161</b>
<b>APENDICE B .....</b>	<b>163</b>
<b>APENDICE C .....</b>	<b>165</b>
<b>APÊNDICE D.....</b>	<b>167</b>
<b>APÊNDICE E .....</b>	<b>170</b>
<b>ANEXO A- Parecer Consubstanciado do CEP.....</b>	<b>178</b>
<b>ANEXO B- Carta de Autorização da Secretaria Municipal de Educação e Desporto....</b>	<b>179</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Com base na pesquisa publicada pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), divulgada em julho de 2021, 99,3% das escolas brasileiras suspenderam as atividades presenciais, durante a pandemia da Covid-19. A estratégia mais adotada, pelas escolas brasileiras, foi à realização de encontros *online* com os alunos, utilizando, como principal ferramenta, a postagem, discussão e realização de atividades em plataformas virtuais para acesso dos educandos e interação com os professores, dando assim continuidade ao trabalho de ensino, durante o período de suspensão das aulas presenciais (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2021).

Neste sentido, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), coletados no último trimestre de 2019, período pré-pandemia, mostraram que 4,3 milhões de estudantes em todo o país não tinham acesso à *internet*, seja por razões econômicas ou indisponibilidade da oferta do serviço na área em que vivem. Desse total, 4,1 milhões são alunos da rede pública de ensino (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2021).

O retorno às aulas presenciais, percebidas como necessárias e indispensáveis começou a acontecer no final de 2021, este retorno priorizou a convivência social, baseada em atividades que estimularam a troca de experiências durante a Pandemia, destacando os valores morais, éticos, de cooperação e auxílio mútuo para a população e a humanidade, em relação a saúde, doença, pandemia e cuidados consigo mesmo e com os outros.

O prejuízo causado nessa geração, certamente, terá reflexos nos próximos anos de ensino e, talvez, no transcorrer da vida desse grupo de crianças/estudantes, excluídas temporariamente de ensino presencial, durante o período pandêmico. Durante o tempo de pandemia as diversas reinfecções com novas cepas do Covid-19, levou o tema “educação para saúde nas escolas” a um protagonismo, por ser momento em que é preciso exaltar o conhecimento, conceitos e técnicas sobre saúde, os sintomas de infecções, medidas de prevenção, formas de disseminação do vírus, assim, consolidando a necessidade desse tema ser trabalhado desde de a educação infantil até os bancos acadêmicos buscando a formação de pessoas mais empoderadas para escolhas de hábitos mais saudáveis.

Nesse contexto, a **educação para saúde** é um processo educativo que envolve a interação e relação entre os profissionais de saúde, os gestores que cooperam com esses profissionais e a população que necessita construir seus conhecimentos acerca da saúde. Visa ampliar a autonomia dos sujeitos nos cuidados individuais e coletivos, busca o desenvolvimento

de uma consciência crítica e reflexiva para a tomada de decisões sobre a saúde de maneira mais saudável (BRASIL, 2006).

O conceito de **educação para saúde** liga-se ao de promoção de práticas saudáveis, o qual representa processos que se relacionam por meio da cooperação entre toda a população no contexto de sua vida cotidiana para desenvolver hábitos mais saudáveis e não apenas focado em pessoas sob o risco de adoecer (BALDOINO *et al.*, 2018). Nesse sentido a educação para saúde é apontada como estratégia prioritária para o alcance de indicadores positivos, no que diz respeito à promoção da saúde e prevenção de doenças, a partir da escola (JACOB *et al.*, 2019).

Neste sentido a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) traz a **educação para a saúde como um tema transversal**, deste modo o currículo formal concebe a saúde num sentido amplo reconhecendo as inter-relações entre o desenvolvimento tecnológico e científico relacionados aos aspectos políticos sociais, econômicos, culturais e espirituais, que influenciam a condição de saúde. Prevê que o ensino fomente o desenvolvimento individual e coletivo de modo sustentável, equilibrado e equânime (SOUZA *et al.*, 2019).

A BNCC orienta que os currículos escolares se organizem a partir da área de conhecimento integrando de forma interdisciplinar, sendo que a educação para saúde deve ser abordada transversalmente entre os componentes curriculares que compõe cada área. Assim sendo, a área das Ciências da Natureza juntamente com a Educação Física, representam tradicionalmente os componentes curriculares onde são discutidos os conteúdos que se relacionam à saúde no ensino fundamental e no ensino médio (SOUZA *et al.*, 2019).

**A escola** vista como componente do ecossistema em estudo, é um ambiente de formação cidadã de crianças e adolescentes, é também, considerada como um ambiente de relações privilegiadas para o desenvolvimento crítico e político, que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, interferindo diretamente na produção social e na saúde (BRASIL, 2009).

Sob esses aspectos, uma escola saudável deve ser concebida em uma organização de trabalho interdisciplinar e intersetorial, promovendo a aquisição de conhecimentos que proporcionam o desenvolvimento do ser humano (MORI *et al.*, 2018). No nível local a escola é essencial para a promoção da saúde e prevenção de agravos, (SOUZA *et al.*, 2016), a escola representa um importante ecossistema que mantém interações, relações e trocas mútuas entre os sujeitos envolvidos.

Visando entender o ambiente escolar de uma forma ecossistêmica esta pesquisa será ancorada em um macro projeto, denominado “*Grupo de Estudo e Pesquisa Ecossistêmico em Enfermagem e Saúde*”: “**Projeto Guarda-chuva**” que tem como objetivo “conhecer o espaço

ecossistêmico da pesquisa em Enfermagem e saúde analisando as relações entre os seus elementos constituintes e o produto de saúde alcançado à luz do Pensamento Ecossistêmico”. A pesquisa proposta, com base no Pensamento Ecossistêmico, elege a produção da saúde como escopo de sua investigação, alicerçada na visão inter-relacional dos elementos constitutivos da realidade, nas escolas municipais urbanas dos anos finais do ensino fundamental de Pelotas, na perspectiva ecossistêmica, juntamente com a totalidade dos elementos/organismos que as compõem (CAPRA; LUISI, 2014; SIQUEIRA, *et al.*, 2018; SIQUEIRA *et al.*, 2019)

**O ecossistema** é entendido como o espaço/ambiente que na temática presente considera às escolas, é formado pelo conjunto de elementos bióticos, ou seja, os que possuem vida, representados pelos alunos, os pais dos alunos, a comunidade, os educadores e os trabalhadores de suporte para o funcionamento desse espaço, elementos necessários para a prática de educação para a saúde, entre outros. Na concepção ecossistêmica da realidade, também se encontram presentes, interagindo com os elementos bióticos, os abióticos, não possuem vida, são representados pela área física da escola, os programas, políticas públicas, estruturas sociais e gerenciais, equipamentos e materiais necessários para desenvolver a educação em saúde. Os elementos bióticos e abióticos se relacionam e estabelecem interconexões no contexto escolar e seu entorno, de forma dinâmica, constituindo o ecossistema escolar como uma totalidade/unidade (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISI, 2014; SIQUEIRA *et al.*, 2018).

Nesse ecossistema se evidencia a transferência de energia, matérias e influências mútuas entre os seus elementos, se influenciando e estimulando mudanças na sua maneira de ser, agir, pensar e viver. (SIQUEIRA *et al.*, 2019). É um ambiente onde acontecem intensas trocas de saberes possibilitando uma construção contínua de conhecimento por meio das relações e inter-relações entre os diversos atores, elementos vivos e não vivos presentes nesse cenário.

No cenário escolar os **professores** são os profissionais designados pela BNCC como protagonistas da educação para a saúde, cujos temas devem ser tratados de forma transversal em suas aulas. Esse mesmo documento determina que os habilitados em ciências e educação física priorizem a abordagem desses conteúdo. Considerando-se a formação acadêmica básica desses profissionais, com fundamento em sua grade curricular, evidencia-se que a mesma, nem sempre contempla a profundidade e abrangência necessária para trabalhar os temas da saúde na escola a fim de empoderar o educando de conhecimento necessário para prevenir e promover a sua saúde. Neste sentido, muitas vezes, os professores da educação para a saúde, necessitam da colaboração e parceria de profissionais da área mais específica da saúde (COUTINHO *et al.*, 2017; ASSUNÇÃO *et al.*, 2020).

Os **profissionais da área da saúde**, particularmente os **enfermeiros**, são atores qualificados para promover a educação em saúde na escola em parceria com os demais docentes e educandos, são capazes de realizar trocas mútuas de informação e saberes entre os indivíduos inseridos neste contexto, respeitando a individualidade, subjetividade e criatividade de cada um (GUETERRES *et al.*, 2017). Assim, concordando com Coutinho *et al.*, (2017) entende-se que o **enfermeiro** tem potencial de integrar-se à escola, articulando conhecimentos para promover educação para saúde, utilizando metodologias proativas e inserindo debates capazes de desenvolver uma reflexão crítica entre os sujeitos desse espaço como um todo.

A **inserção do enfermeiro** nas escolas de ensino fundamental, na percepção de alguns autores, leva a um fortalecimento da atenção básica, porque sua presença e ações profissionais na escola podem auxiliar na segurança dos professores e dos pais, como também fortalecer a autoestima e o amadurecimento emocional dos alunos por meio das ações educativas, fazendo com que os educandos obtenham melhores resultados acadêmicos (MORI *et al.*, 2018).

O **Programa Saúde na Escola (PSE)**, política intersetorial da Saúde e da Educação instituída pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, regulamenta e facilita a inserção dos **profissionais da saúde**, com destaque do **enfermeiro** para o desenvolvimento de novos trabalhos e projetos capazes de fortalecer essa articulação. Nessa perspectiva, focaliza-se o alcance de uma melhor qualidade de vida para os educandos e para a comunidade escolar e da população envolvida. A realidade evidenciada mundialmente pela pandemia do Covid-19 apresenta novos desafios no cuidado à saúde e todos os aspectos que a mesma envolve e devem ser cuidadosamente observados, especialmente em relação a prevenção de agravos e promoção de saúde de si mesmo e do outros. Desse modo às ações educativas em saúde tornaram-se uma poderosa ferramenta promotora de hábitos saudáveis na população (BALDOINO *et al.*, 2018).

As **ações educativas** com base em metodologias ativas, construtivistas e participativas como jogos, feiras, teatro, roda de conversa, música, quadrinhos, entre outras, encorajam a participação dos educandos, promovendo o diálogo, o debate e a reflexão crítica sobre os assuntos abordados quando o aprendizado emerge dos próprios grupos, estimulando a corresponsabilização por sua saúde, correspondendo ao principal objetivo da educação para saúde (MENDES *et al.*, 2019).

O **interesse** pela temática surgiu durante a formação acadêmica, período onde participei de projetos relacionados a educação para a saúde no contexto escolar. Concomitantemente, atuando na área da saúde, na atenção básica, participei de um grupo de profissionais da saúde que desenvolvia atividades relativas ao Programa Saúde na Escola (PSE). Deste modo,

acentuou-se o desejo de aprofundar o conhecimento acadêmico nessa temática. Com o aprofundamento do conhecimento nessa área evidenciou-se que não há muitas pesquisas sobre a atuação do enfermeiro nas escolas no Brasil, o que instiga a aprofundar essa temática. Desse modo, o interesse em relação à possibilidade de analisar e compreender as ações desenvolvidas pelos docentes da educação para a saúde em escolas municipais do ensino fundamental urbanas de Pelotas, na perspectiva ecossistêmica acentuou-se e levou a elaborar a presente proposta de pesquisa e, assim, subsidiar contribuições dos enfermeiros nessa área do conhecimento.

Esse é um novo olhar que se pauta em perceber a problemática em estudo alicerçando-a no seu contexto/espço, verificar as conexões e relações que se evidenciam entre a totalidade dos elementos/organismos que compõe essa realidade.

Além desses aspectos inovadores dessa pesquisa a sua **relevância**, se encontra ancorada na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), em vários capítulos. O capítulo 7.1 aborda a Magnitude e compreensão dos problemas de saúde da criança e do adolescente; 7.2.19 e 7.2.25 refere o estudo sobre promoção da saúde nas escolas, crianças e adolescentes; Bem como, no item 16.2.1 destaca o desenvolvimento de indicadores sociodemográficos municipais e regionais; enquanto que em 18.2.3 refere-se a políticas públicas, melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde.

Por outro lado à mesma ANPPS no item 18.2.7 menciona a necessidade de estudos sobre a inter-relação das políticas de promoção da saúde com outras políticas em âmbito nacional e internacional para melhoria da qualidade de vida, ficando evidente a necessidade de considerar todos os elementos do ecossistema em estudo. Além a ANPPS no capítulo 8.2 trata acerca da Avaliação da implementação de estratégias de educação em saúde no SUS. Neste sentido desponta o Modelo de Política Escolar da Organização Mundial da Saúde (OMS), nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 20/30 na qual a temática educação e saúde são abordadas de forma associada e envolvem os interesses e metas estabelecidas entre, quase todos, os 17 objetivos elencados nesse pacto global (WHO, 2018).

Essa evidência demonstra que existe grande necessidade de pesquisas para melhorar os variados aspectos relativos às ações desenvolvidas na educação para a saúde nas Escolas e a presença do Enfermeiro como protagonista de projetos, programas e ou políticas públicas centradas nessa temática, conforme apontam vários autores em suas pesquisas (MORI *et al.*, 2018).

Além do exposto, este estudo **justificou-se** pela importância do conhecimento a ser construído a partir do levantamento, análise e interpretação da educação para a saúde, temática e metodologias, desenvolvidas em escolas municipais do ensino fundamental anos finais de

Pelotas. Essa temática, vista na perspectiva ecossistêmica, envolve o contexto numa visão de totalidade/unidade, ou seja, no contexto multidimensional que abarca os elementos bióticos e abióticos presentes no espaço escolar, suas inter-relações e conexões com outros sistemas. Outro ponto que justifica a presente pesquisa, refere-se as contribuições a serem detectadas pelos docentes participantes da pesquisa. Esses dados podem nortear novas metodologias e inserir temas do interesse dos estudantes, em escolas municipais do ensino fundamental anos finais de Pelotas.

Diante desse contexto formulou-se a **questão norteadora**: Como é desenvolvida a educação para a saúde em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros?

Os resultados alcançados poderão possibilitar avanços no conhecimento científico, tornando-se importante veículo para construção de estratégias, a oportunizar aos gestores da educação municipal e profissionais da saúde a implantar melhorias importantes a repercutir na saúde e qualidade de vida dos escolares, das famílias e conseqüentemente da população. Além disso, o estudo poderá obter por meio das evidências encontradas subsídios para adaptar as ações do trabalho dos profissionais responsáveis pela educação para a saúde nas escolas, melhorando possíveis distorções e carências em sua implementação e desenvolvimento no ambiente escolar.

Para responder a questão de pesquisa tem-se como **Objetivo**: Compreender a educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros.

Para auxiliar no alcance do objetivo geral elaboraram-se os **objetivos específicos**

1. Caracterizar o perfil sócio demográfico e profissional dos participantes;
2. Analisar os temas abordados pelos docentes na educação para a saúde nas escolas: contribuições para o enfermeiro.
3. Apreender as ações metodológicas utilizadas pelos docentes na educação para a saúde nas escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas: contribuições para os enfermeiros.
4. Elaborar um ensaio teórico-prático ilustrativo, possibilitando subsidiar contribuições para os docentes e enfermeiros, na prática da educação para saúde.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura teve como finalidade aprofundar e enriquecer o conhecimento relativo à temática em estudo. Serão abordados os aspectos: Busca da produção científica a respeito do tema em estudo; Pensamento Ecológico-teórico-filosófico; Políticas públicas em relação ao ensino: foco na Educação Básica; Temas e Metodologias utilizadas na educação para saúde nas escolas de ensino Básico, anos finais; Profissionais da Educação para Saúde: contexto da Educação Básica, anos Finais do ensino fundamental, com referência na BNCC.

### 2.1. Busca da produção científica sobre a educação para saúde nas escolas.

Para conhecer **o estado da arte** sobre a educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecológica: contribuições dos docentes. Foi efetuada uma busca *online* de dados no período de novembro de 2020 utilizando a plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir das palavras-chave foi realizada uma busca pelos descritores cadastrados em Descritores da Ciência da Saúde (DeCS): Saúde; Ambiente; Educação em Saúde; Enfermeiros; Serviços de Saúde Escolar e Ecossistema. O ordenamento dos descritores na busca se deu em ordem decrescente em relação à amplitude de cada um e foi mediada pelo operador *Booleano AND*.

Ao iniciar a busca empregou-se o descritor “ambiente” com o qual foram encontrados 831.816 artigos, sendo na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* 362.473; na base Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 421.126; na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) 76.841; no *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)* 28.624. Após a busca com o primeiro descritor aplicou-se o operador *Booleano AND* e associou-se ao segundo descritor em amplitude de busca “educação em saúde” foram encontrados 368.226 artigos, sendo na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* 146.831; na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 197.556; na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) 9.727; no *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)* 4.112. Após os primeiros descritores aplicou-se o operador *Booleano AND* e agregou-se à busca o terceiro descritor “enfermeiros” e foram encontrados 16.924 artigos, sendo na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* 7.941 artigos; na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 8.496, na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) 455; no *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud*

(IBECS) 132. Após os três primeiros descritores aplicou-se o operador *Booleano AND* e incluiu-se na busca o quarto descritor “serviços de saúde escolar” e foram encontrados 228 artigos, sendo na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* 91, na Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 106; na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) 25; no *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) 06. Por fim aplicou-se o operador *Booleano AND* e o ultimo descritor “ecossistema”, após o qual não se obteve resultados positivos, sendo assim optou-se por considerar o resultado obtido após a introdução do quarto descritor para dar seguimento ao estudo.

**Quadro 1- Resultados da busca da produção científica nas bases de dados, utilizando os descritores do DeCS, Rio Grande, RS, 2021.**

DESCRITORES	AMBIENTE	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	ENFERMEIROS	SERVIÇOS DE SAÚDE ESCOLAR	ECOSSISTEMA
CONSULTA BASE DE DADOS	Nº ARTIGOS	Nº ARTIGOS	Nº ARTIGOS	Nº ARTIGOS	Nº ARTIGOS
LILACS	421.126	187.556	8.496	106	0
MEDLINE	362.473	136.831	7.941	91	0
BDENF	76.841	9.727	455	25	0
IBECS	28.624	4.112	132	06	0
TOTAL DE ARTIGOS	831.816	368.226	16.924	228	0= 228

**Fonte:** Dados coletados nas bases de dados organizados por Silva e Siqueira, 2021.

A partir dos 228 artigos obtidos por meio do emprego dos DeCS, aplicou-se os critérios de inclusão: artigos completos, disponibilidade *online* gratuitos, período de abrangência de publicação 2016-2020 (05 anos), aderência à temática em estudo, sendo os artigos em duplicidade contados uma única vez, selecionou-se os em idioma português, inglês e espanhol. Assim, foram descartados 79 artigos por falta de completude permanecendo 149, desses, 36 artigos foram eliminados por não estarem gratuitos e *online* permanecendo 113, desses 82 artigos foram eliminados, pois se encontravam fora do período de inclusão permanecendo 31, desses 11 artigos foram eliminados por falta de aderência à temática permanecendo 20, desses três artigos foram eliminados, pois se encontravam em duplicidade restando 17 artigos, sendo estes, 10 em português, dois em espanhol e cinco em inglês não havendo eliminação pelo critério linguístico. Após a leitura e seleção de cada um dos textos, foi efetivado o respectivo fichamento, sendo que para maior visibilidade dos dados, foram construídos os quadro 2 e 3, expostos a seguir.

**Quadro 2- Refinamento dos dados da produção científica utilizando os critérios de seleção estabelecidos.**

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	ARTIGOS EXCLUÍDOS	RESULTADOS (TOTAL DE ARTIGOS)
1. Falta de Completude	79	149
2. Não disponível <i>online</i> e Gratuitos	36	113
3. Fora do período de inclusão	82	31
4. Falta de aderência à temática	11	20
5. Apresentaram Duplicidade	03	17
6. Idioma dos Artigos	Português	10
	Espanhol	02
	Inglês	05
7. Idioma não incluso	00	TOTAL 17

Fonte: Dados coletados na BVS a partir da aplicação dos critérios, organizado por Silva e Siqueira, 2022.

**Quadro 3- Descrição dos estudos incluídos na Revisão Integrativa, conforme Identificação, ano de publicação do estudo, título e autor, objetivo, tipo de estudo e principais conclusões.**

Legenda; ID - Identificação do artigo

EV - Evidencia

 - Categoria Profissionais na educação em saúde nas escolas

 - Categoria Temas abordados pelos profissionais da educação em saúde

 - Categoria Metodologias educativas em saúde utilizadas nas escolas

ID	TÍTULO/AUTOR	PERÍODO/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
1	<b>Papel do fisioterapeuta e outros profissionais da saúde nas ações de promoção da saúde no ambiente escolar.</b>  SOUZA CG <i>et al.</i>	Revista Baiana de Saúde Pública  2016	Revisar sistematicamente a inserção do profissional da saúde no ambiente escolar quanto à realização de ações que visem a promoção da saúde para escolares.	Estudo de revisão integrativa da literatura.	O fisioterapeuta e outros profissionais da saúde, tais como educadores físicos, médicos, farmacêuticos e enfermeiros estão inseridos no ambiente escolar com o intuito de promoção da saúde por meio da educação em saúde, principalmente envolvidos em ações que visem à educação postural dos escolares.
2	<b>Implementation of national guidelines for the prevention and treatment of overweight and</b>	<i>Int. Journal of Quali. Studies on</i>	Explorar e descrever como os PHNs percebem a implementação de uma diretriz nacional voltada para o sobrepeso e a obesidade em crianças e	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	Conclui-se que as diretrizes nacionais são fontes importantes de evidência para os NPHs (Programa de Enfermeiros Escolares) na prevenção do sobrepeso e da obesidade entre educandos. <b>As</b>

	<b>obesity in children and adolescents: a phenomenographic analysis of public health nurses' perceptions.</b>  NORDSTRAND <i>et al.</i>	<i>Health and Well-being</i>  2016	adolescentes.		metodologias propostas pela nova diretriz nacional busca por meio da educação em saúde entre os escolares aumentar a probabilidade de sucesso no alcance de seus objetivos.
3	<b>Educação ambiental e em saúde com escolares: outros rumos para a enfermagem.</b>  RIBEIRO CRB. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UERJ.  2017	Sintetizar a produção científica sobre educação ambiental com escolares estabelecendo uma interface com a saúde humana.	Estudo de revisão integrativa da literatura.	Por meio deste estudo, podem-se conhecer aspectos relevantes de pesquisas recentes sobre a promoção da educação ambiental (EA) com escolares e como a saúde humana está inserida nesta temática. O eixo temático ambiente e saúde deve nortear o processo de educação em saúde de enfermeiros comprometidos com a saúde planetária. A EA reflexiva e crítica como forma de reorientação de comportamentos, possibilitando uma mobilização para o desenvolvimento sustentável e para a transformação social.
4	<b>Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora.</b>  GUETERRES EC. <i>et al.</i>	Rev. Unv. De Muricá  2017	Caracterizar as produções científicas e descrever a atuação do enfermeiro nas práticas de educação em saúde na escola.	Estudo de revisão integrativa da literatura.	Conclui-se que o ambiente escolar não deve se limitar apenas a um espaço de aperfeiçoamento dos saberes instrumentais, é correto afirmar que estes conhecimentos são fundamentais para a construção das competências e habilidades dos sujeitos, entretanto, são insuficientes e limitados, quando o objetivo é a promoção da saúde integral. A integralidade na atenção à saúde deve ser desenvolvida em parceria com a enfermagem, a mesma deve desenvolver ações de educação e conscientização em parceria com os professores.
5	<b>Álcool e drogas na adolescência: processo de trabalho no programa saúde na escolas.</b>  COUTINHO BLM. <i>et al.</i>	<i>Journal of Human Growth and Development.</i>  2017	Analisar a percepção e práticas de saúde dos Enfermeiros atuantes no Programa Saúde na Escola, frente ao uso de álcool e drogas na adolescência.	Estudo descritivo, qualitativo e exploratório.	Os enfermeiros compreendem que a interação entre saúde e educação consiste em uma estratégia eficaz na prevenção do uso de álcool e drogas no público adolescente, ressaltando a importância da educação em saúde nas escolas no processo de construção e apoio deste contexto. Porém, é possível identificar que as ações desenvolvidas por esses profissionais ainda se restringem a modificação de comportamentos inadequados, sem o compartilhamento de novos conhecimentos.
6	<b>Pré-carnaval educativo sobre infecções sexualmente transmissíveis.</b>  SANTOS, MP. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UFPE <i>Online.</i>  2017	Relatar a experiência da condução de uma oficina com adolescentes acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis.	Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência.	Conclui-se a importância da educação em saúde de forma contínua com os adolescentes, despertando em cada um o interesse pela autorreflexão visando à autonomia. A utilização de estratégias educativas que coloquem o adolescente em situação de protagonismo parece ser a melhor alternativa para isso. É preciso ir

					além da construção do conhecimento, é necessário que o adolescente realmente aprenda, delineie atitudes benéficas e adote comportamentos favoráveis à saúde. Para isso, é imprescindível a adoção de estratégias de fixação de conteúdo, seja por meio de músicas, dramatizações, vídeos ou outros instrumentos lúdicos.
7	<b>A enfermagem nas instituições de educação infantil: refletindo Sobre essa parceria.</b>  SILVA, MFA. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UFPE <i>Online.</i>  2017	Relatar sobre o papel do enfermeiro nos espaços de educação infantil a partir da vivência de acadêmicos em um projeto de extensão nessas instituições.	Estudo qualitativo descritivo relato de Experiência.	Conclui-se que o enfermeiro tem papel fundamental para qualificar as ações de educação em saúde realizadas no espaço da escola, e esse trabalho deve ser desenvolvido considerando o potencial da escola para ser uma promotora da saúde, bem-estar e desenvolvimento infantil. Logo, para que o cuidado à criança e a educação sejam efetivos, a creche necessita de educadores que, além dos objetivos da educação infantil, desenvolvam ações de cuidado que preservem e promovam o seu desenvolvimento saudável.
8	<b>Educação em saúde para aspectos nutricionais como forma de prevenir alterações cardiovasculares: relato de experiência</b>  BERNARDO FMS. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UFPE <i>Online.</i>  2017	Relatar a experiência vivenciada durante a execução de ação de extensão.	Estudo qualitativo descritivo relato de experiência.	Conclui-se que foi possível por meio do projeto vivenciar, de forma prática, o trabalho do enfermeiro no desenvolvimento de ações educativas voltadas para o âmbito da promoção da saúde, direcionadas para o foco na educação em saúde no ambiente escolar.
9	<b>School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8- to 12-year old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial.</b>  KUBIK, MY <i>et al.</i>	<i>Contemporary clinical trials.</i>  2018	Descrever o desenvolvimento do ensaio SNAPSHOT, incluindo recrutamento e randomização, avaliações, planos de intervenção e implementação e características basais da amostra do estudo.	Estudo randomizado controlado	Conclui-se que o estudo INSTANTÂNEO é o primeiro totalmente desenvolvido como ensaio clínico randomizado para projetar, implementar e avaliar um programa de gerenciamento de peso saudável por meio da educação em saúde aplicada por enfermeiras escolares visando a promoção da saúde e redução de riscos promovido pelo ganho de peso em excesso entre educandos de 8 a 12 anos de idade com um IMC $\geq$ 75 th percentil.
10	<b>Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos.</b>  MORI FM. <i>et al.</i>	Revista Gaúcha de Enf. <i>Online.</i>  2018	Descrever e analisar os atributos das competências do enfermeiro no cuidado aos escolares vistos pelos gestores de instituições de ensino.	Estudo qualitativo descritivo-exploratório.	O estudo concluiu que a presença do enfermeiro escolar se expressa em seu cuidado, reafirma a importância de estilos de vida saudáveis. A abordagem de temas variados, enfatizados por meio da educação em saúde no desenvolvimento de uma cultura de saúde e bem estar, modifica as condições socioambientais da comunidade educacional, principalmente entre os alunos, as crianças, adolescentes, pais, professores.
			Avaliar como, para quem e	Estudo de métodos	Conclui-se que o método

1 1	<b>Supporting the health and well-being of school-aged children through a school nurse programme: a realist evaluation.</b>  DOI L. <i>et al.</i>	<i>BMC Health Services Research</i> .  2018	em quais circunstâncias o programa funciona, a fim de fornecer aprendizagem para apoiar o treinamento de enfermagem escolar e a implementação nacional pretendida.	mistos.	desenvolvido no programa de enfermagem escolar parece ter facilitado a identificação precoce de riscos, mostrou habilidades para fornecer intervenções adequadas por meio da educação em saúde para os escolares.
1 2	<b>Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência.</b>  BALDOINO LS. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UFPE <i>Online</i> .  2018	Relatar a experiência de discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem em práticas de educação em saúde aos adolescentes no contexto escolar.	Estudo descritivo do tipo relato de Experiência.	Concluiu-se que a prática de educação em saúde direcionada ao educando no contexto escolar, esclarece por meio de informações relevantes a respeito da promoção da saúde e prevenção de agravos. Os temas abordados foram: gravidez na adolescência; principais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's); o impactos das drogas na saúde.
1 3	<b>Structural Intervention With School Nurses Increases Receipt of Sexual Health Care Among Male High School Students.</b>  DITTUS PJ. <i>et al.</i>	<i>The Journal of Adolescent Health</i> .  2018	Analisar e examinar os fatores relacionados à utilização da enfermeira escolar.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Conclui-se que a educação em saúde fornecida por enfermeiros escolares é importante para os estudantes. As evidências agora revelam que as enfermeiras escolares são um investimento com boa relação custo-benefício para os distritos escolares, pode haver oportunidades para treinadores, professores de saúde, conselheiros de saúde ou outros membros de confiança da equipe, treinados para cumprir essa função com uma preparação adequada.
1 4	<b>Ações educativas para promoção da saúde na escola: revisão integrativa</b>  JACOB LMS. <i>et al.</i>	Saúde e Pesquisa Maringá (PR).  2019	Identificar e descrever asevidências científicas sobre ações educativas realizadas pelo Programa Saúde na Escola.	Estudo de Revisão integrativa de literatura.	Conclui-se de acordo com os estudos realizados que os profissionais da saúde conseguem por meio da educação em saúde desenvolver metodologias relevantes e direcionar abordagens significativas a estudantes de instituições de ensino.
1 5	<b>A atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares na atenção básica.</b>  MENDES NC. <i>et al.</i>	Rev. Salusvit a <i>Online</i> .  2019	Analisar as ações de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais graduados em enfermagem com os pré-escolares e escolares na atenção básica.	Estudo de Revisão integrativa da literatura.	Concluiu-se que os enfermeiros que atuam na atenção básica estão desenvolvendo ações educativas nas escolas, com os pré-escolares e escolares que pertencem ao território da unidade de saúde. Nos estudos examinados, o planejamento das ações educativas contemplaram todas as faixas etárias, proporcionando a aproximação dos escolares com várias temáticas e, para tanto, usaram técnicas participativas, além de muitos recursos audiovisuais e lúdicos, o que é indicado pelas metodologias construtivistas.

1 6	<b>Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar.</b>  FRANCO MS. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UFPE <i>Online.</i>  2020	Relatar a experiência de estudantes do Curso de Enfermagem na implementação de intervenções educacionais para a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar.	Estudo descritivo do tipo relato de Experiência.	Concluiu-se que a partir deste estudo, possibilitou-se entender, compreender e vivenciar o papel do enfermeiro enquanto educador em saúde, promovendo a saúde de grupos específicos como os educandos no ambiente escolar. Inteveio-se, de forma construtiva e dialógica, com os escolares, nas dimensões do conhecimento sobre a saúde sexual e reprodutiva destes.
1 7	<b>Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar.</b>  ASSUNÇÃO MLB. <i>et al.</i>	Rev. Enf. UFPE <i>Online.</i>  2020	Investigar as principais estratégias de educação em saúde utilizadas no ambiente escolar pelos profissionais de enfermagem.	Estudo de Revisão integrativa da literatura.	Identificou-se que as principais estratégias de educação em saúde utilizadas no ambiente escolar pelos profissionais de enfermagem são voltadas para o trabalho colaborativo sendo o adolescente sujeito ativo e coparticipante no processo de educação em saúde. Traz-se, aqui, uma reflexão sobre a importância dos profissionais de saúde no ambiente escolar, sobretudo no acompanhamento dos discentes para promoção de saúde e prevenção de agravos, de forma equitativa e integral.

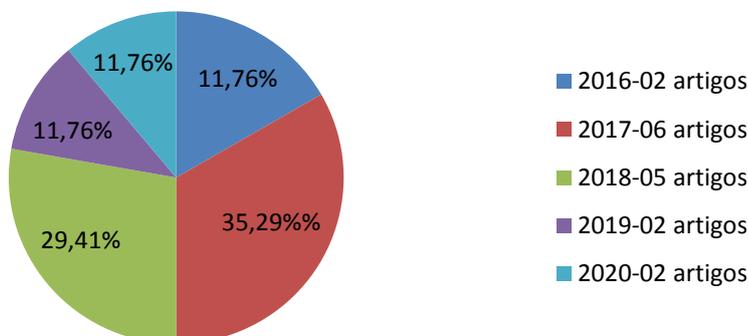
**Fonte:** Base de dados da Revisão integrativa organizados pelos pesquisadores Silva e Siqueira, 2022.

O quadro 3 apresenta a síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa de literatura, os quais contribuem para o *corpos* desse projeto de pesquisa e representam parte da fundamentação para a elaboração da análise e discussão sobre a temática em estudo.

Quanto ao ano de publicação verificou-se que em 2016 foram publicados, dois artigos (11,76%), sendo respectivamente (NORDSTRAND *et al.*; SOUZA *et al.*); em 2017 foram publicados Seis artigos (35,29%) sendo (RIBEIRO *et al.*; GUETERRES *et al.*; SANTOS *et al.*; COUTINHO *et al.*; BERNARDO *et al.*; SILVA *et al.*); em 2018 cinco artigos (29,41%) sendo eles (BALDOINO *et al.*, DOI L. *et al.*; MORI *et al.*; DITTUS *et al.*; KUBIK *et al.*); em 2019 e 2020 foram publicados dois artigos a cada ano (11,76%) sendo (JACOB *et al.*; MENDES *et al.*) e (ASSUNÇÃO *et al.* e FRANCO *et al.*).

**Figura 1- Distribuição dos artigos da Revisão Integrativa com base no ano de publicação: 2016 a 2020.**

## Artigos Por Ano de Publicação n=17



**Fonte:** Dados coletados nas bases da biblioteca virtual em saúde BVS, organizados por Silva e Siqueira, 2022.

Em relação aos periódicos onde foram publicados os 17 artigos selecionados, verificou-se que um (5,88%) artigo (SOUZA *et al.* 2016) foi publicado na Revista Baiana de Saúde Pública, um (5,88%) artigo (NORDSTRAND *et al.* 2016) no *International Journal of Quali Studies on Helth and Wellbeing*, um (5,88%) artigo (GUETERRES *et al.*, 2017) na Revista Universidade de Muricá, um (5,88%) artigo (COUTINHO *et al.*, 2017) no *Journal of Human Growth and Development*, um (5,88%) artigo (KUBIK *et al.*, 2018) no *Contemporany Clinical trials*, um (5,88%) artigo (MORI *et al.*, 2018) na Revista Gaúcha de Enfermagem Online, um (5,88%) artigo (DOI *et al.*, 2018) no *BMC Health Services Reserch*, um (5,88%) artigo (DITTUS *et al.*, 2018) no *The Journal of Adolescent Health*, um (5,88%) artigo (JACOB *et al.*, 2019) na Revista Saúde e Pesquisa de Maringá (PR), um (5,88%) artigo (MENDES *et al.*, 2019) na Revista Salusvita Online, um (5,88%) artigos (RIBEIRO *et al.*, 2017) e seis (35,29%) artigos (SANTOS *et al.*; SILVA *at al.*; BERNARDO *et al.*, 2017; BALDOINO *et al.*, 2018; FRANCO *et al.*; ASSUNÇÃO *et al.*, 2020) foram publicados na Revista de Enfermagem da UFPE Online.

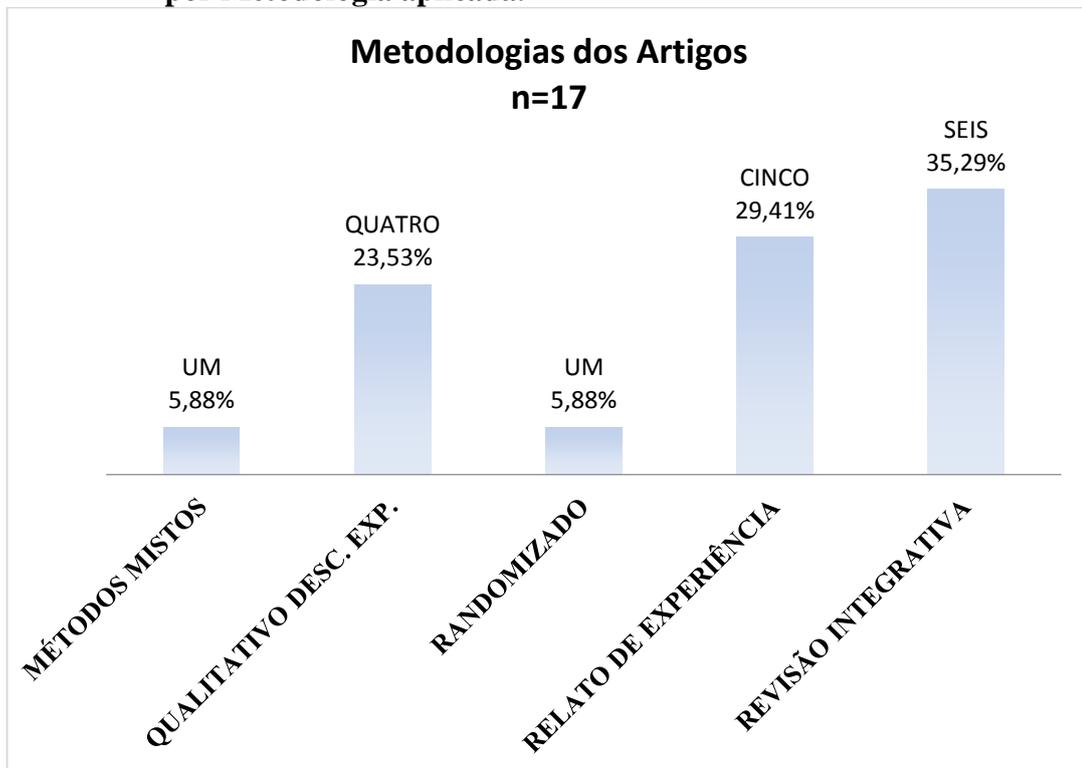
Quanto aos **objetivos** dos 17 artigos selecionados se destacam dez (58,82%) estudos: porque buscam conhecer e descrever **as metodologias educativas utilizadas nas escolas**: (NORDSTRAND *et al.*; RIBEIRO *et al.*, 2016; BERNARDO *et al.*; COUTINHO *et al.*, SANTOS *et al.*, 2017; DOI *et al.*; KUBIK *et al.*, 2018; JACOB *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*; FRANCO *et al.*, 2020).

Outros sete (41,17%) estudos: pois buscam identificar e descrever **a presença dos profissionais da educação em saúde nas escolas**. (SOUZA *et al.*, 2016; GUETERRES *et al.*;

SILVA *et al.*, 2017; BALDOINO *et al.*; DITTUS *et al.*; MORI *et al.* 2018; MENDES *et al.*, 2019).

Em relação à **metodologia** aplicada pelos autores os dados evidenciam que: seis (35,29%) artigos são de revisão integrativa de literatura; (SOUZA *et al.*, 2016; RIBEIRO *et al.*, 2017; GUETERRES *et al.*, 2017; JACOB *et al.*, 2019; MENDES *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*, 2020), sendo este um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente; cinco (29,41%) artigos desenvolveram estudos descritivos tipo relato de experiência (SANTOS *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2017; BERNARDO *et al.*, 2017; BALDOINO *et al.*, 2018; FRANCO *et al.*, 2020), que tem como finalidade unir conhecimentos teóricos e práticos na consolidação de um dado aprendido científico adquirido; quatro (23,53%) trabalhos realizaram estudo qualitativo descritivo e exploratório (NORDSTRAND *et al.*, 2016; COUTINHO *et al.*, 2017; MORI *et al.*, 2018; DITTUS *et al.*, 2018), cuja o método busca conhecer melhor um determinado tema aprofundando esse conhecimento e descrevendo suas observações; um (5,88%) artigo refere-se a Estudos de Métodos Mistos (DOI L. *et al.*, 2018), tem a finalidade de combinar métodos quantitativos e qualitativos em um mesmo desenho de pesquisa, observando que a interação entre eles propicia uma melhor análise dos dados e um resultado mais enriquecido para certos estudos; um (5,88%) artigo trata-se de um estudo randomizado (KUBIK *et al.*, 2018), sendo um estudo prospectivo em humanos comparando o efeito e o valor de uma intervenção contra um controle, é uma das ferramentas mais poderosas para a obtenção de evidências na saúde, mas pode haver algumas variações.

**Figura 2- Distribuição dos artigos levantados na busca do referencial teórico por Metodologia aplicada.**



**Fonte:** Dados coletados na biblioteca virtual em saúde BVS, organizados por Silva e Siqueira, 2022.

Quanto às **conclusões** dos 17 artigos selecionados nove (52,94%) artigos relacionam a **presença de profissionais da educação em saúde nas escolas** (SOUZA *et al.*, 2016; GUETERRES *et al.*; SILVA *et al.*, 2017; DITTUS *et al.*; MORI *et al.*, 2018; JACOB *et al.*; MENDES *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*; FRANCO *et al.*, 2020). Nove (52,94%) estudos destacam **as metodologias educativas em saúde utilizadas nas escolas** (NORDSTRAND *et al.*, 2016; BERNARDO *et al.*; COUTINHO *et al.*; SANTOS *et al.*, 2017; DOI *et al.*; KUBIK *et al.*, 2018; JACOB *et al.*; MENDES *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*, 2020). Outros seis (35,29%) trabalhos evidenciam e discutem **acerca dos temas abordados pelos profissionais da educação em saúde nas escolas** (NORDSTRAND *et al.*, 2016; COUTINHO *et al.*; RIBEIRO *et al.*, 2017; BALDOINO *et al.*; MORI *et al.*, 2018; FRANCO *et al.*, 2020).

Em síntese, observa-se que a revisão integrativa, elaborada para o embasamento teórico-filosófico da temática, contempla artigos que fortalecem a discussão sobre os aspectos: **A presença de profissionais da educação em saúde nas escolas; As metodologias educativas em saúde utilizadas nas escolas; Os temas abordados pelos profissionais da educação em saúde nas escolas.**

Os estudos selecionados destacam ainda a interação do enfermeiro com os docentes e educandos, produzindo conexões e interconexões com as famílias e a sociedade, num ambiente de aprendizagem e crescimento físico e social, auxiliando assim, no alcance dos objetivos propostos pela instituição escolar. Esses aspectos possuem relação direta com diversos princípios ecossistêmicos cujo referencial teórico-filosófico embasa o presente projeto de pesquisa.

## **2.2. Pensamento Ecológico-teórico-filosófico: Origem, conceito, princípios, características, articulações e aplicabilidade no contexto da educação em saúde.**

A história revela que até o final do século XV o pensamento da humanidade era norteado pelo paradigma organísmico que considerava o mundo como orgânico e espiritual, a natureza ocupava uma posição central, caracterizada pelas preocupações e interdependências das pessoas que viviam em pequenas comunidades em íntima relação com a natureza (CAPRA e LUISE, 2014).

A evolução do pensamento do homem trouxe diversos questionamentos a respeito do viver humano e, paulatinamente, apenas observar passou a ser insuficiente para responder suas necessidades. A inquietude humana alavancou o desenvolvimento do conhecimento científico, avançou na busca de respostas que se aprofundaram na essência dos fenômenos tangíveis, os quais foram estudados. Mensurados, quantificados e descritos. Essa visão foi fortemente percebida em registros a partir do século XVI (CAPRA, 2012).

A nova visão de mundo praticada pela maioria dos estudiosos a partir do século XVI foi denominada de visão de mundo mecanicista, emergindo assim o paradigma mecanicista, o qual defendeu e defende que o mundo funciona semelhante a uma máquina, que o homem deve dominar e explorar a natureza. Essa ideia surgiu, principalmente, a partir de mudanças do conhecimento na astronomia e na física que ocorreram ao longo do tempo (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014).

Entre os diversos conhecimentos auferidos ao longo do tempo destaca-se os de:

-Copérnico (1473-1543) que postulou que a terra não era o centro do universo, e sim, gira em torno de uma estrela, dentre muitas, localizada às margens da galáxia (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014);

-Galileu (1564-1642) defendeu que os cientistas deveriam restringir-se ao estudo das propriedades físicas possíveis de serem medidas e quantificadas, ou seja, os conhecimentos relativos a movimentos, formas e números. Neste entendimento as propriedades qualitativas

como cheiro, cor, sabor, alegria, satisfação, dor seriam subjetivas e sem importância para as ciências (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014);

-Descartes (1596-1650), para defender o funcionamento de tudo, acobertou a certeza do conhecimento científico baseado na matemática. Criador da álgebra e da geometria desenvolveu um novo método de raciocínio descrito em seu livro “Discurso do Método” de 1637(CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014);

-Newton (1642-1727) concluiu a Revolução Científica da época e concretizou o paradigma cartesiano ao desenvolver um conceito matemático mais abrangente da visão mecanicista da natureza realizando uma síntese dos estudos de Copérnico, Kepler, Bacon, Galileu e Descartes. Newton concebeu um novo método conhecido nos dias de hoje como cálculo diferencial, que descreve o movimento dos corpos sólidos sob a influência da força da gravidade, em 1687 ele apresentou sua teoria ao mundo em sua obra denominada “Os princípios” (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014).

Sob o domínio do paradigma mecanicista o pensamento de cientistas e estudiosos assumiram características baseadas na divisão das partes, no estudo dos objetos isoladamente, na hierarquia, no controle, na linearidade e em verdades absolutas. Sendo essa forma de pensar e agir denominada de Pensamento Cartesiano, mecanicista, reducionista ou atomística. O pensamento mecanicista no final do século XIX começou a sofrer fortes influências de uma nova forma de pensar porque o em voga não conseguia mais responder a um grande número de indagações científicas (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014).

Assim, surge a biologia organísmica ou organicismo, que no decorrer do século XX deu origem a uma nova maneira de pensar o “Pensamento Sistêmico”, constituindo um novo paradigma, uma nova concepção científica emergente da vida, uma visão de mundo holístico e ecológico que se processa de diferentes formas e com diferentes velocidades em vários campos da ciência (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014). Para compreender o desenvolvimento e a evolução desse novo paradigma é preciso pontuar alguns fatos importantes que se processaram ao longo de um tempo considerável e contribuíram no surgimento do pensamento sistêmico.

Neste sentido, Christian Von Ehrenfels (1859-1932) filósofo Austríaco contribuiu fortemente para o surgimento da psicologia da Gestalt e baseado em suas reflexões usou a célebre frase “o todo é maior que a soma de suas partes” slogan assumido pelos adeptos do pensamento sistêmico. Segundo Jean Smuts (1996) em sua célebre publicação “*Holism and Evolution*” de 1926, postula que o “todo”, é criativo e forma uma nova e diferente estrutura que não é a mera agregação mecânica de partes, mas é uma característica da natureza organísmica. Portanto, o processo evolutivo é criativo e traz em cada estágio do seu desenvolvimento, o

aparecimento de novas qualidades “no todo” que vai se configurando, por meio das relações que se efetuam entre os elementos constituintes do todo.

Para Smuts (1996), a realidade formada pela reunião dos elementos de uma realidade, passa, por si, a ter suas próprias reações e novas funções, assim qualquer distúrbio em uma dessas partes pode afetar o todo. Desse modo, há um esforço cooperativo entre as partes do todo para reajustar as suas funções e o funcionamento desse todo. Assim, todas as partes se representam no todo do mesmo modo que o todo está representado em todas as partes que juntos configuram a totalidade.

Neste contexto, os biólogos organísmicos encontram a totalidade irreduzível nos organismos, enquanto os psicólogos da Gestalt a destacam na percepção, os ecologistas a percebem nas comunidades animais e vegetais, a nova ciência da ecologia surgiu da biologia organísmica. Na década de 1920 os ecologistas introduziram o conceito de cadeias alimentares que foram expandidos para o conceito contemporâneo de teias alimentares. Na década de 1930, os biólogos organísmicos, psicólogos da Gestalt e ecologistas formularam a maior parte dos critérios do pensamento sistêmico chamada de “teoria sistêmica clássica” (CAPRA, 2012; CAPRA; LUISE, 2014).

No momento atual, tem-se conhecimento que Alexander Bogdanov (1872-1928), Russo residente em Moscou descreveu uma nova teoria denominada de “Tectologia” uma expressão que usou para sintetizar um conceito que usou para denominar a interligação de todas as ciências sociais, biológicas e físicas, percebendo-as como sistemas de relações. Buscando os princípios organizacionais pertencentes a todos os sistemas.

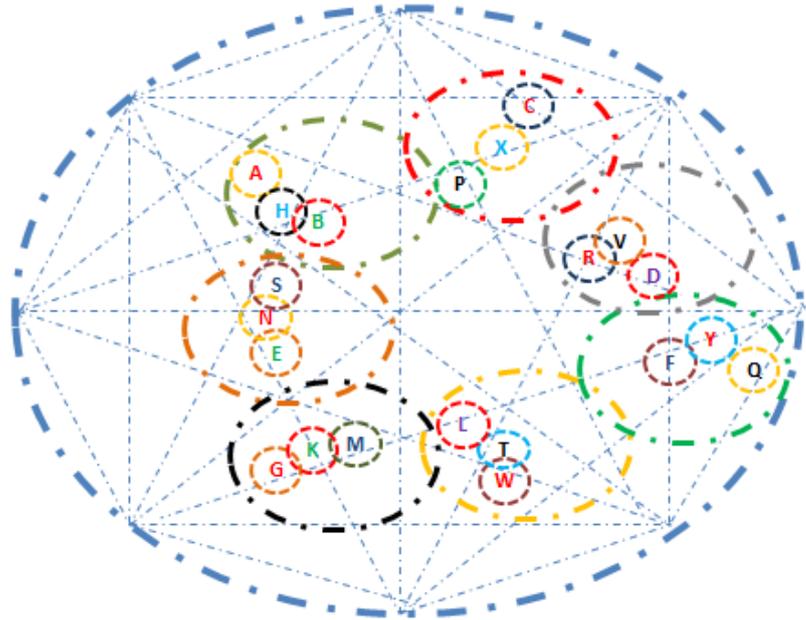
Essa teoria foi desenvolvida décadas antes de Bertalanffy postular a “Teoria Geral dos Sistemas”, mas devido à postura ideológica e política da Rússia naqueles tempos, esse conhecimento veio a ultrapassar suas fronteiras a poucas décadas (CAPRA; LUISE, 2014).

Em 1950 a **Teoria Geral dos Sistemas (TGS)** foi elaborada por Bertalanffy que definiu sistemas como um conjunto de elementos que possuem inter-relações entre si e o ambiente, sendo assim os sistemas são conjuntos que representam a totalidade de seus elementos constituintes, existindo dentro de outros sistemas. Dessa forma, cada sistema é constituído de subsistemas e, ao mesmo tempo, faz parte de um sistema maior, o suprassistema. Deste modo, cada sistema pode ser detalhado em seus subsistemas componentes/elementos, o qual representa suas unidades constituintes, em um determinado contexto e suas relações e inter-relações (BERTALANFFY, 2014).

Os sistemas distinguem-se uns dos outros, entre o seu caráter somativo, pelo número de elementos e suas espécies, e seu caráter constitutivo, pelas relações mútuas que se estabelecem

entre os elementos e entre o meio ambiente. Posto isto, os elementos constituem as partes que compõem o sistema e eles estão dinamicamente relacionados entre si, mantendo uma constante interação, o comportamento de um elemento é representado por suas relações, portanto, os sistemas são totalidades “cujas estruturas específicas resultam das interações e interdependência de suas partes” (BERTALANFFY, 2014).

**Figura 3- Representação de um sistema.**



**Fonte:** Bertalanffy, 2014; Capra e Luise 2014; Construído e organizado por Silva e Siqueira 2022.

Os sistemas podem ser abertos ou fechados, por conseguinte os sistemas considerados fechados são aqueles onde não há intercâmbio de energia, matéria e informação com o meio exterior, sendo assim não recebem influência do meio ambiente e, também não o influenciam. Os sistemas abertos por sua vez, caracterizam-se por um processo infinito de intercâmbios com o seu ambiente para trocar energia e informação. As funções de um sistema dependem de sua estrutura, cada sistema ou subsistema tem um objetivo ou finalidade que constitui sua função de intercâmbio entre os elementos que formam o todo (CAPRA, 2012; BERTALANFFY, 2014; CAPRA; LUISE, 2014).

Os sistemas apresentam alguns princípios como:

Nos sistemas a funcionalidade e o alcance dos objetivos dependem da **interação** e da **interdependência** que estão constituídas, por meio dos elementos mutuamente interdependentes. Cada parte está de tal forma relacionada com as demais, que uma mudança numa delas acarretará na mudança das demais. Assim sendo, o sistema é percebido como uma

totalidade/unidade, não é uma simples somatória dos elementos que o compõe (CAPRA, 2012; CAPRA e LUISE, 2014).

O princípio da **cooperação** do sistema ocorre em muitos níveis dos elementos que constituem o todo, como também entre os sistemas, uma vez que um sistema se encontra dentro de outro sistema que buscam uma relação harmoniosa baseada em trocas mútuas. Assim as **influências mútuas** surgem no sistema por meio das interações, cooperação e relações entre seus elementos constituintes bióticos (que possuem vida) e abióticos (não possuem vida), influenciando-se uns aos outros, realizando mudanças e adaptando-se constantemente em resposta a estímulos internos e externos (CAPRA, 2012; BERTALLANFFY, 2014; CAPRA; LUISE 2014). Essa adaptação aos estímulos leva ao princípio da **auto-organização**. E princípio demonstra a capacidade do sistema de adaptar-se, reformular-se e reorganizar-se frente às mudanças representadas pela dinâmica circular, pelas instabilidades, flutuações que ocorrem no contexto (CAPRA e LUISE, 2014; SIEQUEIRA *et al.*, 2018).

Nessa conjuntura sistêmica tem-se a **homeostase** é o princípio relativo a estabilidade, o equilíbrio dinâmico obtido por meio da autoregulação, ou seja, por meio do autocontrole. É a capacidade que o sistema tem de manter certas variáveis dentro de limites, mesmo quando os estímulos do meio externo forçam essas variáveis a assumir valores que ultrapassam os limites da normalidade (CAPRA e LUISE, 2014; SIEQUEIRA *et al.*, 2018).

Além dos sistemas serem portadores de determinados princípios que sustentam a sua funcionalidade, possuem algumas características próprias que os distingue dos demais paradigmas, especialmente quanto;

Inicialmente tem-se a característica da **dinâmica** representada pelas atividades desenvolvidas pelos elementos do sistema que caracterizam as funções do sistema. Neste sentido o sistema é uma estrutura cujos elementos exercem funções/atividades, caracterizando-se, portanto, como uma estrutura com funcionalidade e objetivo organizativo. Enquanto a **organização** do sistema é identificada pelo conjunto das características estruturais e funcionais de um sistema na busca do equilíbrio e da evolução ligadas a uma **causalidade circular** ou **circularidade**. Existe um entrelaçamento circular entre os elementos constituintes dentro do sistema e desses com o espaço/ambiente. Isto resulta em laços de retroalimentação, que traduzem relações e que dão origem não a uma causalidade linear, mas a uma causalidade circular, configurando sua funcionalidade e caracterizando uma rede de conexões (CAPRA, 2012; BERTALLANFFY, 2014; CAPRA; LUISE, 2014; SIEQUEIRA *et al.*, 2018).

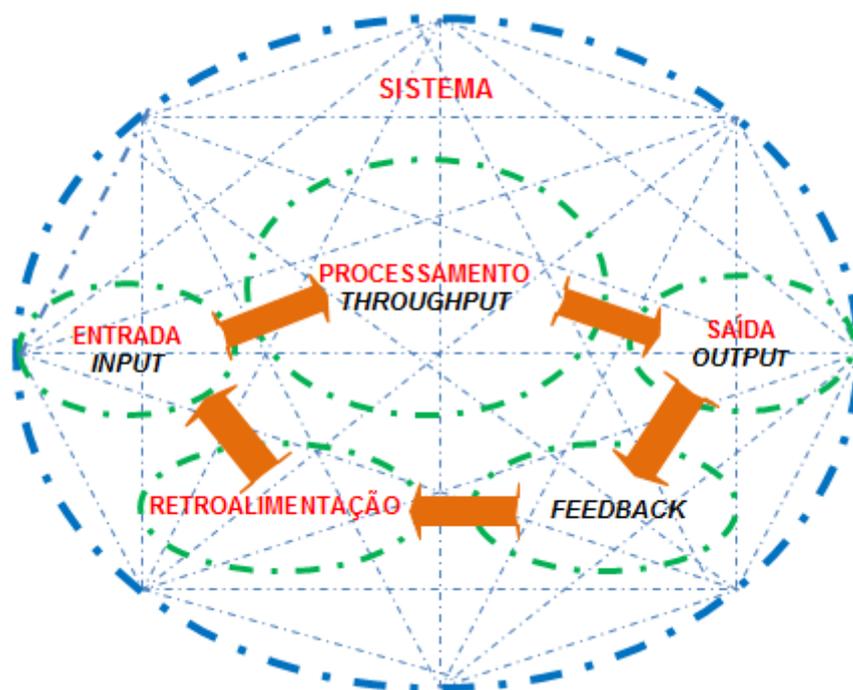
As **redes** são compostas de nós representadas por um conjunto de elementos ou sistemas, sendo os filamentos dessa rede representações das ligações entre os sistemas/nós,

assim acontecem diferentes tipos de fluxos, parcerias e cooperações que garantem o seu dinamismo, adquirindo uma propriedade não linear. Não existe uma hierarquia, mas redes conectadas com redes e dentro de redes, em uma complexidade dinâmica (CAPRA e LUISE, 2014; SIEQUEIRA *et al.*, 2018).

A funcionalidade de um sistema aberto no entender de Capra (2012), Bertalanffy (2014) e Capra e Luise (2014) se dá por meio de processos intrínsecos e sua relação com o espaço/ambiente ao qual está inserido, por meio dos processos que compreendem:

- **Entrada (Input):** a entrada do sistema representa a importação de elementos bióticos e abióticos, insumos, matérias primas, energia, ou seja, as informações, os subsídios que recebe do seu mundo exterior, representam a força ou impulso de partida do sistema, o que dará ao sistema a possibilidade de operacionalidade.
- **Processamento (Throughput):** é etapa onde os materiais e informações são processados e convertidos em resultados, é ponto do processo comprometido na produção de resultados, visa regular a entrada ou *input* e a saída *output* mantendo um equilíbrio com base nas necessidades do sistema.
- **Saída (Output):** é o resultado que a operação alcançou ou seja é a etapa do processo onde o sistema exporta seu produto obtido por meio do *Throughput* e fornece informações para a realização do *feedback* e obter informações para avaliar o processo.
- **Feedback** este é o momento de avaliação e coleta de informação alcançados no processo que podem ser positivos ou negativos. O *Feedback* visa reforçar e incentivar os resultados positivos ou propor corrigir o desempenho/resultados negativos do sistema, servindo como base para o processo de retroalimentação.
- **Retroalimentação** é a etapa do processo que fomenta o planejamento estratégico de novas ações visando para a adequação ou renovação do curso do novo processo.

**Figura 4- Etapas do processo sistêmico.**



**Fonte:** Bertalanffy, 2014; Capra e Luise 2014; Organizado e adaptado por Silva e Siqueira 2022.

Segundo Capra (2000; 2006; 2012) e Capra e Luise (2014) a teoria dos sistemas aplicada à vida e a sociedade possibilita encontrar soluções para a maioria dos problemas cotidianos, para que isso ocorra deve-se ter uma nova maneira de olhar e compreender a vida, assim surge um novo paradigma emergente.

A visão sistêmica da vida é o paradigma emergente da época atual, que possibilita aplicação em todos os campos da ciência, inclusive no campo das ciências sociais e de saúde. Ela traz uma visão mais ampliada de mundo e se refere a todos os elementos integrantes da teia da vida, elementos bióticos e abióticos formando uma totalidade/unidade. A visão sistêmica com base na análise do contexto, nas conexões e relações, aponta soluções pertinentes ao fenômenos cotidianos da vida (CAPRA, 2000; CAPRA, 2006; CAPRA: LUISE, 2014).

Nessa vertente, uma compreensão sistêmica da vida é evidenciada por uma diversidade de acontecimentos políticos, econômicos, sociais, culturais e espirituais que ocorrem de forma inter-relacionada e interdependente entre si e com o meio ambiente, no qual se inserem, influenciando no modo de viver da humanidade. Essas evidências demonstram a dinâmica entre as inúmeras relações, inter-relações e influências mútuas que se processam entre os sistemas e seus elementos constituintes, que impulsionam os eventos manifestados ao longo do tempo na diversidade de espaços (ZAMBERLAN *et al.*, 2013; SIQUEIRA *et al.*, 2018).

O sistema, conjunto de elementos interligados, quando se encontra em espaço/ambiente determinado caracteriza-se como ecossistema, termo esse com estrutura formada pelo prefixo *eco=oikos* na tradução livre Wiki, 2021, tem origem do grego e representa “espaço, casa, lar, *habitat*, ambiente” e *sistema=systema*, origem do latim expressa “conjunto de elementos”, ou seja, ecossistema representa o espaço, a casa, o ambiente ou *habitat* de um conjunto de elementos. A palavra “Ecossistema” foi idealizada e introduzida pelo ecólogo botânico inglês Arthur George Tansley (1871-1955) em 1935, que a definiu como a unidade funcional da ecologia. Assim sendo, o ecossistema é um conjunto de elementos bióticos (que possuem vida) e abióticos (que não possuem vida) vivendo em um determinado local/espaço e tempo, interagindo entre si e com o meio ambiente, formando uma totalidade/unidade (KATO; MARTINS, 2016).

Nesse sentido, no ecossistema se evidencia a transferência de energia, matérias e influências mútuas entre os seus elementos, É um ambiente onde acontecem intensas trocas possibilitando a construção e realização de processos por meio das relações e inter-relações entre os diversos elementos e o espaço/ambiente (CAPRA; LUISE, 2014; SIQUEIRA *et al.*, 2018; SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva o pensamento ecossistêmico é representado pelos resultados das interações entre os elementos constituintes do ecossistema, cujo produto é maior do que a soma das ideias isoladas de cada elemento integrante do todo, e que exige soluções que venham satisfazer a sociedade. Deste modo, a fundamentação de um novo pensamento, o ecossistêmico, cria referenciais de cunho dinâmico, inter-relacionado, integrativo, cooperativo e, sobretudo, tornando-se referência importante e respeitável para o entendimento das relações dos eventos que acontecem entre os sistemas ecológicos. Portanto, essa concepção compreende um novo modo de pensar, fazer e ver o mundo e suas múltiplas atividades executadas.

Particularmente, as ações educativas e metodológicas em saúde desenvolvidas nas escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas, na perspectiva ecossistêmica e as ações de saúde e enfermagem na busca de soluções para questões emergentes na atualidade, devem estar aproximadas, interconectadas, interdependentes e contextualizadas, para serem coerentemente compreendidas em um mundo de possibilidades dinâmicas, influenciadas pelos acontecimentos instáveis, mudáveis e inconstantes (BERTALANFFY, 2014; CAPRA, 2012; ZAMBERLAN *et al.*, 2013; CAPRA E LUISI, 2014)

**Figura 5- Ecossistema Escolar do Ensino Fundamental Municipal.**



**Fonte:** Bertalanffy, 2014; Capra e Luise 2014; Organizado e adaptado por Silva e Siqueira 2022.

A aplicabilidade do PE no contexto escolar se relaciona com a necessidade do desenvolvimento de conexões e relações entre os diversos elementos que interagem o contexto da escola. Entre esses elementos, encontram-se os bióticos, ou seja, os que possuem vida, representados pelos alunos, os pais dos alunos, a comunidade, os educadores e profissionais da saúde. Também estão presentes neste contexto, interagindo com os elementos bióticos, os elementos abióticos, os que não possuem vida e são representados pela área física da escola, os equipamentos, materiais necessários para desenvolver o ensino de saúde e também os programas, políticas públicas e estruturas sociais necessárias para a prática de educação em saúde, entre outros (CAPRA; LUISE, 2014; SIEQUEIRA *et al.*, 2018).

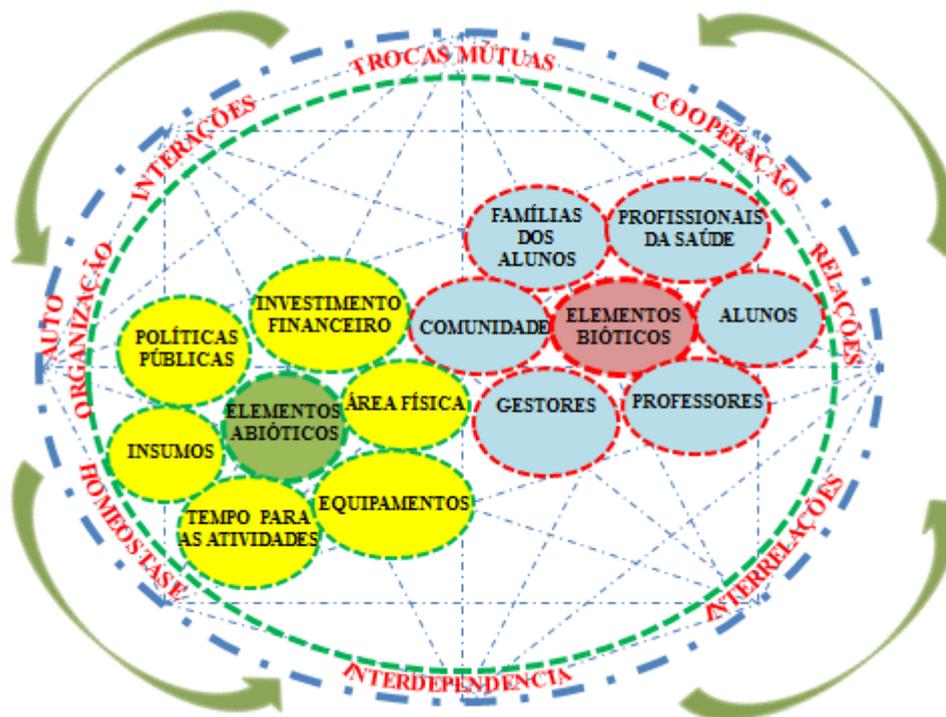
A atuação dos profissionais da saúde no contexto escolar na percepção do Pensamento Ecológico fortalece a temática da saúde, promove a intersetorialidade entre educação-saúde e o desenvolvimento de temas relacionados por meio da interdisciplinaridade, assim cooperando com a construção de atividades a serem desenvolvidas pelos docentes. Essa relação e interação interprofissional segundo o PE assume um caráter somativo, pois esta diversidade de saberes é capaz de desenvolver metodologias mais eficientes para o processo ensino-aprendizado (JACOBI, 2003; CAPRA *et al.*, 2007)

Na luz do Pensamento Ecológico o processo ensino-aprendizado deve ser desenvolvido por meio de trocas mútuas envolvendo educando-docentes-profissionais da saúde, obedecendo a uma lógica circular onde o produto entregue por um é recebido-processado-entregue para o mundo, sempre avaliando e adaptando os resultados desse processo conforme as necessidades e disponibilidade de elementos facilitadores a serem acrescentados ou retirados do processo. No ecossistema escolar é imprescindível o desenvolvimento de uma visão ampliada e multidimensional do ser humano, aluno, família, docente, sociedade, buscando entender as relações, conexões e o contexto onde estão inserido e as necessidades em cada situação, para propiciar intervenções mais eficientes (CAPRA *et al.*, 2007).

O educador, como mediador dessas ações, além de compreender e saber implementar planos de ações sistêmicas, deve compartilhar esse olhar com os educandos e os demais colaboradores do ecossistema escolar. O compartilhamento da visão ecológica busca a integração desse pensamento ao cotidiano de cada um, sendo esta uma ação potencializadora, pois o conhecimento construído e compartilhado irá propagar além das fronteiras do ecossistema escolar (CAPRA *et al.*, 2007).

Um conhecimento construído e compartilhado desde os primeiros anos da educação escolar do educando, confere um empoderamento mais sólido desse saber, capacitando cada indivíduo a escolhas mais saudáveis no decorrer de sua existência. Uma educação segundo o PE nas escolas deve ser praticada de forma interdisciplinar e transversal, embasada em uma visão ecológica, pois uma boa saúde depende de uma educação que traga um novo olhar sobre a forma de ser, agir e pensar (CAPRA *et al.*, 2007; CAPRA; LUISE, 2014).

**Figura 6- Ecossistema escolar: elementos abióticos, bióticos e princípios ecossistêmicos.**



**Fonte:** Bertalanffy, 2014; Capra e Luise 2014; Siqueira *et al.* 2018. Construído e organizado por Silva e Siqueira 2022.

### 2.3. Políticas públicas em relação ao ensino: foco na Educação Básica.

Para fundamentar a temática desse estudo, **educação em saúde nas escolas de ensino fundamental**, é preciso pontuar a trajetória e evolução histórica das políticas públicas relacionadas à **educação básica** ao longo do tempo e chegar à contemporaneidade.

#### 2.3.1. Histórico das políticas públicas; período de 1500 à 1988.

O ensino fundamental no Brasil inicialmente foi caracterizado pelos interesses de terceiros em alfabetizar e educar algumas pessoas. Com esse grande idealismo chegou ao Brasil, por volta de 1549, sob o comando do Padre Manoel da Nóbrega. Os padres Jesuítas se dedicaram principalmente a alfabetizar o povo indígena com a intenção de fazê-los aderir ao catolicismo, mas também edificaram a primeira escola elementar brasileira, em Salvador (SAVIANI, 2011).

É importante destacar, portanto, que os jesuítas trabalhavam em duas frentes: de um lado, em escolas que serviam para atender os órfãos e os portugueses menos afortunados; por outro lado os colégios onde o ensino era destinado a atender os filhos da elite colonial portuguesa. Esses, depois de concluírem a formação oferecida no Brasil, eram encaminhados à capital portuguesa para estenderem seus estudos. Além dessas duas frentes, existiam as reduções, que serviram para educar, catequizar e proteger os índios perseguidos pelos bandeirantes, que queriam escravizá-los (SAVIANI, 2011).

Em 1570 a obra jesuítica já era composta por cinco escolas de instrução elementar que ensinavam basicamente a ler, escrever, fazer cálculos, canto e catequese (Porto Seguro, Ilhéus, São Vicente, Espírito Santo e São Paulo de Piratininga) e três colégios com uma educação mais refinada e abrangente (Rio de Janeiro, Pernambuco e Bahia). Depois de 21 anos da presença dos jesuítas, eles já haviam se instalado do norte ao sul principalmente nas regiões litorâneas (SAVIANI, 2011).

Além dos jesuítas outras ordens religiosas se instalaram no Brasil colonial e desempenharam funções educativas, entre eles, os franciscanos que chegaram com Cabral ao Brasil e se alojaram em diversas regiões. Em 1585 os Franciscanos fundaram em Olinda a primeira Custódia do Brasil, uma instituição católica que tinha por objetivo proteger e zelar pelos locais cristãos, denominado Convento de Nossa Senhora das Neves. Tanto os franciscanos, como os jesuítas tiveram um papel importante na cultura do povo brasileiro, mas os jesuítas predominaram, tendo maior influência na história da educação brasileira (SAVIANI, 2011).

Outra ordem religiosa que chegou ao Brasil no século XVI foram os beneditinos que se instalaram, primeiramente em Salvador construindo em 1584 um mosteiro e depois se expandiram para Olinda, Rio de Janeiro, Paraíba do Norte e São Paulo. Os beneditinos não tinham a intenção de instruir/educar formalmente o povo, mas sim converter e evangelizar os ameríndios e os colonos de sua cercania, mas a população que se instalou ao redor dos mosteiros sentiu a necessidade de uma educação mais abrangente, então surgiram os colégios de São Bento (SAVIANI, 2011).

Os jesuítas tinham o maior apoio da Coroa portuguesa e das autoridades coloniais devido a sua influência política na corte exerciam o monopólio da educação nos dois primeiros séculos da colonização. Quando em 1759 a coroa portuguesa expulsou os jesuítas de Portugal e de todas as suas colônias por decisão de Sebastião José de Carvalho, o marquês de Pombal, primeiro-ministro de Portugal. Os jesuítas foram acusados de incitar o povo contra as lideranças do Brasil Colonial e de promoverem diversas divergências políticas prejudicando os interesses

do império, culminando em uma acusação de colaboração com um atentado ao Rei de Portugal e Algarves Dom José I em setembro de 1758 (KUHLMANN JR., 2011).

Naquele momento os jesuítas possuíam 25 residências (casas de forma retangular, com aberturas laterais ou nas extremidades, sem divisões internas que serviam basicamente para descanso), 36 missões (Aldeias formadas para abrigar os povos indígenas de forma organizada e administrada pelos padres jesuítas) e 17 colégios e seminários (locais destinados a formação religiosa de novos padres jesuítas) instalados até o século XVIII (KUHLMANN JR., 2011).

### ***2.3.2. Primeiros movimentos em relação à educação infantil.***

Historicamente, em relação à educação infantil, os primeiros movimentos surgiram no século XVIII na França com os pioneiros da Educação Infantil, entre eles, o francês escritor, filósofo, teórico e político Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) e o suíço pedagogo e educador Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827). Em 1798, aproximadamente, o pastor francês Johann Friedrich Oberlin (1740-1826) criou casas chamadas de “Asilos” que abrigavam os filhos de operárias das fábricas da época. De forma semelhante em Londres no final do século XVIII, nos locais próximos às fábricas inglesas, o reformista social galês Robert Owen (1771- 1858) instalou instituições chamadas de “Classe de Asilo” que, posteriormente, foram chamados de “Escola Maternal” (KRAMER, 1987).

**No século XVIII, no Brasil** a coroa portuguesa substituiu os colégios Jesuítas pelas aulas régias, que eram ministradas por um professor de uma determinada área, aconteciam em sua própria casa, contratados pelos pais que tinham interesse na educação de seus filhos, eram destinados às crianças da elite cujos pais podiam pagar um profissional especializado. O que excluía grande parte da população da colônia, que apenas tinham acesso ao processo educacional realizado pelos padres das paróquias que aos domingos ministravam lições de catecismo entre outras explicações orais (KUHLMANN JR., 2011).

Por outro lado, em 1837, já no século XIX na Alemanha o pedagogo Friederich Fröebel (1782- 1852) inspirou-se em concepções de amor à criança e à natureza, sendo discípulo de Pestalozzi inaugurou o primeiro “Kindergarten” – jardim de infância. (KRAMER, 1987).

Em relação ao Brasil, a organização do atendimento à criança de zero a cinco anos foi influenciada pelas propostas mencionadas anteriormente, com destaque para a característica do assistencialismo da educação básica, cuja particularidade permanece até hoje. No Brasil no ano de 1827 foi criada a Lei de 15 de outubro a qual criou a “Escola de Primeiras Letras” em todas as cidades, vilas e lugarejos do império que tinham grande população, a dinâmica era os alunos

mais adiantados ensinarem aos outros alunos, com supervisão de um professor, chamado de Método Lancaster (KRAMER, 1987).

A educação e escolarização da população negra no Brasil foi marcada por uma trajetória de desigualdades que se verifica até os dias atuais. Há registros não muito detalhados da primeira escola para negros no Brasil. Segundo registros ela funcionou de 1853 a 1873, situada no Rio de Janeiro, chamada de escola do Pretextato, fundada por Pretextato dos Passos e Silva, que na época abriu processo licitatório à corte por meio de Eusébio de Queiroz para funcionamento de sua escola, que atendia em média de quinze alunos pobres, os quais não possuíam sequer sobrenome (SANTOS *et al.*, 2013).

Em 1854 o Decreto nº 1331-A, nomeado como Reforma Couto Ferraz regulou o ensino **primário e secundário** do município da Corte (Rio de Janeiro). Esse decreto tornou obrigatório o ensino, os pais que desrespeitassem o decreto e não enviassem seus filhos maiores de sete anos de idade à escola eram punidos com multa. A escola primária se dividia em duas classes, que era a escola de instrução elementar (de primeiro grau) e de instrução primária superior (escolas de segundo grau) (KUHLMANN JR., 2011).

Em 1860 no Estado de São Paulo, precisamente em Campinas a escolarização os povos negros, ocorreu por meio da escola do Professor Antônio Cesarino, até o ano de 1876. A escola do professor Cesarino era destinada para meninas brancas, elas aprendiam a ler, escrever, resolver as operações matemáticas e também regras de etiqueta, além de costurar, bordar, cozinhar, etc. Com a mensalidade paga pelas meninas brancas que estudavam no diurno, Cesarino oferecia gratuitamente a escolarização para moças negras no turno da noite. (SANTOS *et al.*, 2013).

Na segunda metade do século XIX com o surgimento de uma Imprensa criada por negros no Brasil, essa ajudou a impulsionar políticas públicas para educação de negros e pardos. Conforme o decreto 7.031 de 06 de setembro de 1878 possibilitou a matrícula de pessoas negras ou pardas do sexo masculino, maiores de 14 anos livres ou libertos, saudáveis e vacinados. Deste modo fica evidente a exclusão das mulheres negras e escravos, visto que para estes **era impossível executar trabalhos de longas jornadas e ter o “luxo” de aprender a ler e escrever** (GOMES, 2012).

Em 1879 o Decreto nº 7247 de 19 de abril, chamado de a Reforma Leôncio de Carvalho, **modificou o ensino primário e secundário do município da Corte**, prevendo a criação de jardins de infância. Com a república e o novo período político havia necessidade de novos rumos também na área educacional, com ideias positivistas fundamentadas nas teses do filósofo francês August Comte (1798-1857), o então Ministro da Instrução Pública, Benjamin Constant

no dia 8 de novembro de 1890 criou o Decreto nº 981, tentou combinar o ensino Literário e Científico, sofrendo resistência por parte das elites e da Igreja Católica (KUHLMANN JR., 2011).

Em 1892 o ensino passou a ser organizado em séries e os alunos divididos por idade com a reforma paulista que instituiu a Lei nº 88, de 8 de setembro, reformulou novamente a educação e se estendeu a quase todos os estados, em 1899 no Rio de Janeiro ocorreu a fundação do Instituto de Proteção e Assistência à Infância (IPAI) e nesse mesmo ano aconteceu a abertura da creche da Companhia de Fiação e Tecido Corcovado (RJ), pioneira no Brasil, tornando-se uma grande conquista para a educação infantil (KUHLMANN JR., 2011).

Seguindo a evolução histórica internacional, na primeira década do século XX na Itália a médica, educadora e pedagoga Maria Montessori (1870-1952) fundou suas famosas “Casa dei Bambini” ou “Casa da Criança”, onde trabalhava com crianças pobres, já com concepções pedagógicas e de grande importância social e educacional. Já nas instituições de assistência infantil no Brasil do início do século XX, as práticas educacionais ainda não existiam (KRAMER, 1987).

Um discurso renovador da escola brasileira surgiu nas décadas de 1920 e 1930, sendo momentos importantes para a educação no Brasil. A concepção de uma educação para todos, nasceu aproximadamente em 1920 com o movimento Escola Nova, que defendia a escola pública e laica, igualitária e sem privilégios, moderna e inclusiva, seus precursores foram Anísio Teixeira, Fernando de Azevedo, Lourenço Filho, entre outros (KRAMER, 1987).

Em 1930 com o governo de Getúlio Vargas, que apesar de ter sido ideologicamente controlador do ensino foi ao encontro de uma organização, com a criação do Ministério da Educação que teve como primeiro ministro Francisco Campos, que deu origem ao Departamento Nacional da Criança, concentrando o atendimento da infância no Brasil por aproximadamente 30 anos, mas foi na constituição de 1934 que a educação aparece como “um direito de todos” (KRAMER, 1987).

Segundo Kuhlmann Jr. (2011) em 1932, o programa de renovação educacional do país, o Manifesto dos Pioneiros da Escola Nova, previa, “o desenvolvimento das instituições de educação e assistência física e psíquica às crianças na idade pré-escolar (creches, escolas maternas e jardins de infância) e de todas as instituições pré-escolares e pós-escolares”. Nos anos de 1940 na era Vargas, surge mais uma proposta para o atendimento à infância, o Parque Infantil. Essa nova instituição começou a ser estruturada em São Paulo, vinculado ao Departamento da Cultura. A diferença desta proposta institucional era receber no mesmo espaço crianças de três ou quatro a seis anos e crianças de sete a 12 anos fora do horário escolar.

Prosseguindo á busca de alternativas, em relação à educação da criança, em 1960, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), proporcionou o financiamento de ações, projetos sociais e comunitários visando fortalecer a educação de crianças no mundo. Em 1961 aconteceu no Brasil à promulgação da primeira **Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)**, o texto no seu percurso foi sofrendo alterações e em sua segunda versão que constou o ensino semelhante ao da atualidade, o **primário** deveria ser concluído em oito anos, passando a utilização dos termos 1º e 2º grau, adotou um caráter tecnicista por preferência dos militares (KRAMER, 1987).

O Ministério da Educação e Cultura (MEC) instituiu em 1977 a Coordenação de **Educação Pré-escolar**, fundando o Projeto Casulo que objetivava a solução para os problemas da pobreza. A educação infantil resolveria as altas taxas de reprovação no ensino de 1º grau. Projetou-se sobre os programas para a infância a ideia de que viessem a ser a solução dos problemas sociais (KUHLMANN JR., 2011).

### ***2.3.3. Políticas públicas de educação no Brasil a partir da Constituição de 1988: Novos rumos para Educação Básica.***

Com a Constituição Federal de 1988 em seu Art. 205, a educação é entendida como **um direito de todos e dever do Estado e da família**, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. O artigo 208 garantiu o atendimento Educacional de **crianças de zero a seis anos de idade em creches e pré-escolas (BRASIL, 2021)**.

As políticas públicas da educação e da saúde receberam um novo dimensionamento a partir da Constituição federal de 1988. Desde então houve vários avanços, novas políticas estão sendo criadas e implementadas com base na carta magna, mas os resultados ainda se mostram medíocres (SILVA *et al.*, 2017).

Em 1990, ocorreu um fato importante ao ser instituído o Estatuto da Criança e do Adolescente. Ele representa um grande reforço às políticas públicas e ao direito á educação da criança e do adolescente, conforme seu art. 54 que visa assegurar o atendimento no ensino fundamental por meio de programas suplementares e assistência à saúde. Desse modo, a busca de promover ações de saúde nas escolas serve como estratégia mediadora entre pessoas e ambientes, podendo influenciar a saúde e propiciar uma vida mais saudável (SOUZA *et al.*, 2016).

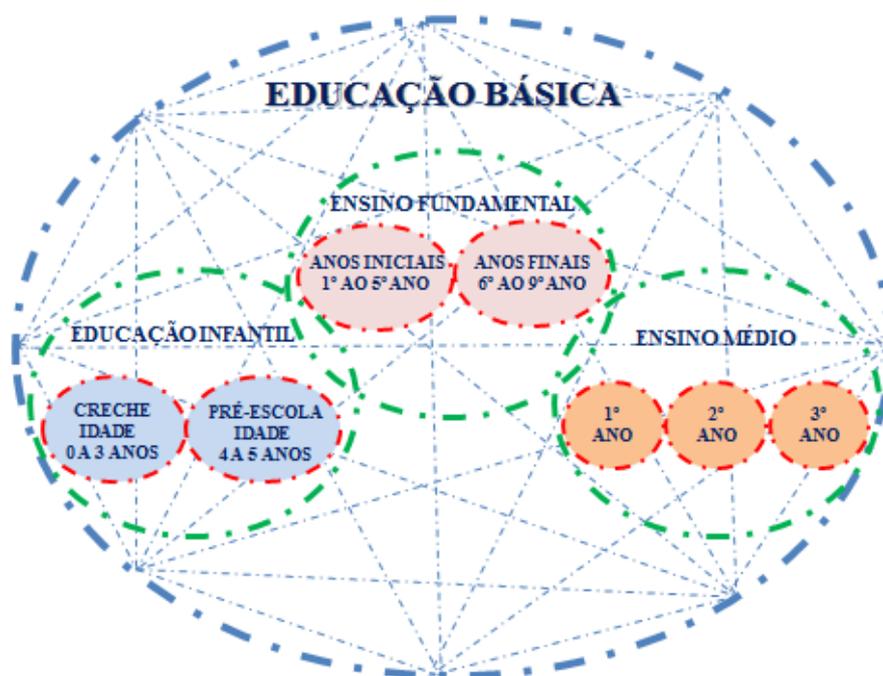
A inclusão da Educação infantil nas etapas da educação Básica ocorreu apenas em 1996 quando entrou em vigor o novo texto da LDB passando para três etapas (Educação infantil, Ensino fundamental e Ensino Médio) que em seu artigo 26 regulamentou a Base Nacional Comum Curricular da educação Básica (BRASIL, 2017).

Em 2003 ocorreu um avanço no reconhecimento da cultura negra no Brasil como parte integrante da história e cultura do nosso povo, por meio da consolidação da Lei 10.639/03 na qual reformula os currículos e torna obrigatório o ensino da História e Cultura Afro-brasileira, oficializando o dia 20 de Novembro como “Dia da Consciência Negra” no Brasil (BRASIL, 2003).

Em 2006 a BNCC foi modificada pela Ementa Constitucional nº 53, passando o atendimento da fase da educação infantil para até cinco anos e 11 meses de idade contemplando as fases; Creche de 0 a 3 anos e 11 meses; Pré-escola de 4 anos a 5 anos e 11 meses. Segundo Silva *et al.*, (2017) a **educação infantil** naquele momento passou a ser configurada como a primeira etapa da educação básica, destinada a promover o desenvolvimento integral da criança até seis anos, nos aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Ainda em 2006 a Lei nº 11.274/ 2006, alterou o artigo n 208 da Constituição Federal estabelecendo o ensino fundamental do 1º ao 5º ano sendo anos iniciais e do 6º ao 9º ano sendo anos finais, esse ultimo caracterizando o foco de estudo dessa pesquisa centrada nos anos finais do ensino fundamental. Assim sendo, o ensino fundamental passou, para nove anos de estudos, atendendo crianças a partir dos seis anos de idade. A mesma lei alterou, também, o artigo IV do Estatuto da Criança e do Adolescente e o artigo 32 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 de 1996, que compunha a educação primária da 1ª a 8ª série (BRASIL, 2021).

**Figura 7- Divisão da Educação Básica segundo a BNCC, 2018.**



**Fonte:** Base Nacional Comum Curricular, 2018. Construído e organizado por Silva e Siqueira 2021.

Em 2007 foi criado o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB) valorizando os profissionais da Educação. Representou a consolidação de uma política pública de financiamento para a Educação, implementando o Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil, a Política Nacional de Educação Infantil do Campo. Bem como cursos de especialização para profissionais da área, o Programa Brasil Carinho, o qual visa aumentar a distribuição de recursos quando se aumentam as matrículas de crianças de baixa renda, além de várias outras ações e projetos (BRASIL, 2021).

Prosseguindo teve-se, também no ano de 2007 um grande marco para educação e saúde, ao ser instituído o **Programa Saúde na Escola (PSE)**, política intersetorial da Saúde e da Educação instituída pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Esse decreto representa a união das políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, unidas para promover saúde e educação de forma integral (BRASIL, 2009).

Em 2013, foi alterada a LDB regulamentando que, dentre outras alterações, a educação básica e a educação infantil como meta, o desenvolvimento integral da criança, nas dimensões física, psicológica, intelectual e social, complementando a ação da família e da sociedade. O

Plano Nacional de Educação-PNE (2014-2024), regulamentado pela lei nº 13.005/2014 visa contribuir fundamentalmente para avanços na educação básica e educação infantil, em um período de dez anos (BRASIL, 2021).

Em setembro de 2015 um grande projeto de âmbito mundial aproxima a educação e a saúde, servido como base e referência para esta pesquisa. Os 193 países membros das Nações Unidas adotaram uma nova política global: a Agenda 2030, a qual consiste em um plano de ação global que reúne 17 objetivos de desenvolvimento sustentável e 169 metas, criados para erradicar a pobreza e promover vida digna a todos, dentro das condições que o nosso planeta oferece e sem comprometer a qualidade de vida das próximas gerações. O Desenvolvimento Sustentável tem como objetivo elevar o desenvolvimento do mundo e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas (WHO, 2018).

Em relação a aderência da presente pesquisa destaca-se na Agenda 2030 o 3º objetivo que trata da Saúde e Bem-estar, que consiste em assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, visando fortalecer a promoção da saúde das populações e a prevenção de agravos. Nessa mesma visão prossegue o 4º objetivo: Educação de Qualidade, que visa assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. No 4º objetivo na meta 4.2, visa garantir que todas as meninas e meninos completem o ensino fundamental e ensino médio gratuito, equitativo e de qualidade, conduzindo a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes visando uma melhor qualidade de vida (WHO, 2018).

A aproximação dos objetivos 3 e 4 da Agenda 2030 corrobora para a articulação dos setores da saúde e educação, assim como previsto no Brasil por meio do PSE e pelo tema central dessa pesquisa, Educação em Saúde nas Escolas. Atualmente, a temática saúde na escola recebe importante atenção de organismos internacionais, em especial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o que confirma a relevância do assunto em âmbito mundial (JACOB *et al.*, 2019).

Em 2017 a Resolução CNE/CP nº 2, de 22 de dezembro instituiu e orientou a implantação da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), é o documento que define o **conjunto de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica**. É um documento normativo, o qual norteia o ensino das escolas públicas e privadas do país (BRASIL, 2017).

A BNCC é dividida em dez competências gerais da Educação Básica, consideradas essenciais: Conhecimento; Pensamento científico, crítico e criativo; Repertório cultural;

Comunicação; Cultura digital; Trabalho e projeto de vida; Argumentação; Autoconhecimento e autocuidado; Empatia e cooperação; Responsabilidade e cidadania (BRASIL, 2017).

Desse modo as competências gerais trazidas pela BNCC fortalecem a temática desse estudo, pois visa uma transformação do ser humano capacitando-o para a construção do conhecimento e escolhas mais apropriadas. A temática da educação em saúde no ensino fundamental está fortemente ancorada na oitava competência da BNCC que diz, “o educando deve conhecer-se, apreciar-se e cuidar de sua saúde física e emocional, compreendendo-se na diversidade humana e reconhecendo suas emoções e as dos outros, com autocrítica e capacidade para lidar com elas” (BRASIL, 2017).

#### **2.4 Temas e Metodologias utilizadas na educação para saúde nas escolas de ensino Básico, anos finais.**

A educação para a saúde nas escolas de ensino fundamental é tratada como tema transversal. Cujo conceito se caracteriza por um conjunto de conteúdos que aparecem em áreas determinadas do currículo, constituindo necessidade de desenvolver um trabalho mais significativo e expressivo das temáticas sociais na escola.

Os temas transversais estão previstos nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar. A inserção do tema saúde busca favorecer o processo de conscientização quanto ao direito à saúde e o empoderamento dos alunos acerca desse assunto para intervenções individuais e coletivas sobre os condicionantes do processo saúde/doença (SOUZA *et al.*, 2016).

Em 2002 o Ministério da Educação e Cultura (MEC) por meio dos PCNs estabeleceu que o tema saúde deve estar presente nos conteúdos previstos para a área das Ciências da Natureza, seja para o Ensino Fundamental, seja para o ensino médio. Em 2013 as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Ensino Fundamental reportam a saúde como parte da formação cidadã e passam a serem chamadas de Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCNEB) (SOUZA *et al.*, 2019).

As Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica contem normas norteadoras para a etapa do ensino básico de escolarização e, em relação à saúde ressaltam-na como um campo do aprendizado que deve estar contemplado nas diferentes áreas do conhecimento. Os componentes de estudo selecionados devem ser organizados em eixos temáticos que cumpram a função de indicar as dimensões pessoal e coletiva da saúde: Autoconhecimento para o autocuidado e Vida coletiva (SOUZA *et al.*, 2019)

Em 2017 no texto final da BNCC para o Ensino Básico, nos anos finais do Ensino Fundamental, destacam-se a importância dos temas relacionados às políticas públicas. Os estudantes devem ser capazes de compreender o papel do Estado e das políticas públicas para saúde (campanhas de vacinação, programas de atendimento à saúde da família e da comunidade, investimentos em pesquisa, campanhas de esclarecimento sobre doenças e vetores, entre outros) em busca do desenvolvimento de condições propícias à saúde (SOUZA *et al.*, 2019).

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN-2017) para o ensino fundamental, os conteúdos a serem trabalhados nas escolas devem ser organizados em **eixos temáticos** que cumprem a função de indicar as dimensões pessoais e coletivas da saúde: Autoconhecimento para o autocuidado e a vida coletiva, abordando temas contextualizados com a realidade e as necessidades peculiares de cada comunidade escolar.

Em relação à saúde, conforme Souza *et al.* (2019) o texto dos PCN e da BNCC (2017), para o ensino fundamental, corrobora com a necessidade de ampliar os debates sobre as discussões relacionadas ao tema saúde nos documentos curriculares, bem como apontar com clareza as ações concretas que possam ser realizadas pelos diferentes sujeitos que atuam no contexto das escolas.

O objetivo principal do Tema Transversal Saúde é educar para a saúde, trabalhando conhecimentos, procedimentos, comportamentos e atitudes necessários a uma vida saudável. Não se deve apenas ensinar, mas causar transformações, dar autonomia, instigando sujeitos a exercerem sua autonomia, bem como a tomar decisões e fazer suas escolhas de forma mais adequada e crítica (FREIRE, 2002). A escolha dos temas trabalhados na educação para saúde deve estar adequada às necessidades daquele público ao qual se busca produzir alguma transformação (KUBIK *et al.*, 2018).

No entender de Mori *et al.* (2018) os modelos ecológicos postulam os modificadores-chave que incluem: fatores intra e interpessoais; fatores sociais e culturais e o ambiente. Esses fatores influenciam nas necessidades individuais e coletivas, sendo determinantes das abordagens e temas prioritários para a saúde.

Para Saviane (1987) por meio da educação, os indivíduos são influenciados a pensar sobre as questões sociais, sendo capazes de estabelecer relações eficazes para transformar a realidade da sociedade, as práticas educacionais formal, informal, intencional ou não intencional se entrelaçam para chegar ao objetivo educacional. A educação, sob o ponto de vista sistêmico, é um evento social, sendo parte de um todo, integrando as relações sociais,

econômicas, políticas, culturais da sociedade, sendo socialmente determinadas por fatores sociais, políticos e ideológicos.

Em relação aos métodos de ensino, segundo Libâneo (2008) a escolha dos métodos e sua organização devem corresponder à necessária unidade objetivos-conteúdos-métodos e as condições concretas das situações didáticas. Assim, pode-se sintetizar dizendo que a relação entre ensino e aprendizagem não é mecânica, é uma relação recíproca na qual se destacam a função do professor e a atividade correspondente do aluno. O trabalho docente somente é frutífero quando o ensino dos conhecimentos e dos métodos se convertem em conhecimentos, habilidades, capacidades e atitudes do aluno. A capacidade crítica e criativa se desenvolve pelo estudo dos conteúdos e pelo desenvolvimento de métodos de raciocínio, de investigação e de reflexão.

Mendes *et al.* (2019) em seu estudo realizado no Brasil sobre a atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares, evidenciou que 4% das pesquisas do seu referencial teórico utilizaram a **metodologia tradicional** como palestras nas ações educativas. Contudo, 96% das pesquisas empregaram **metodologias construtivistas**, assim o educando torna-se o protagonista da busca de novos conhecimentos pelo interesse que emerge, deste modo o professor cria condições para que o aluno vivencie situações e atividades interativas, nas quais o próprio educando vai construir os saberes. Em relação aos **recursos didáticos** utilizados, foram: visuais (álbum seriado, cartazes, colagem, fotografias, imagens, panfletos, revistas, slides, pinturas e desenhos); os auditivos (música e leitura de histórias); e audiovisuais destacam-se os vídeos.

Para Libâneo (2008) deve haver sensatez no uso das Tecnologias da Informação e Comunicação como metodologia de ensino. Os recursos tecnológicos devem ser utilizados como forma de contribuir para o aprendizado e não como forma de substituição. Os recursos tecnológicos, no entender de Libâneo (2008), fornecem informações prontas, fragmentadas e imediatistas, e não causam no educando a curiosidade de pensar sobre o tema, analisa-lo criticamente e descobri-lo, causando sérios danos à vida social e afetiva dos alunos.

Entretanto, as ações educativas com metodologias construtivistas e participativas como teatro, roda de conversa, música, entre outras, estimulam a livre participação dos educandos dentro do ambiente escolas. Essas metodologias ativas levam à promoção de reflexões críticas a respeito de assuntos abordados. Assim, o aprendizado emerge dos próprios grupos e contribuem, no caso da educação em saúde, na corresponsabilização pela saúde individual e coletiva, que é um dos objetivos do tema desse trabalho (MATOS *et al.*, 2017; MENDES *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO *et al.*; FRANCO *et al.*, 2020).

Para Freire (2002) na prática educativa, por meio das metodologias utilizadas, o docente não deve se limitar ao ensinamento dos conteúdos que são previstos e importantes, mas sim ensinar a pensar, pois pensar é questionar as certezas. O pensar de maneira adequada permite aos discentes se colocarem como sujeitos históricos ativos, de modo a se conhecerem e conhecerem o mundo em que estão inseridos, intervindo sobre o ele.

Segundo Saviani (1987) o ensino não é somente pesquisa, onde o professor tem a função de estudar determinado tema e transmitir aos seus alunos, mas sim instigar o educando de maneira inteligente, tornando-o protagonista do seu aprendizado. Além do ensino do conteúdo é preciso propor atividades que permitam a resolução de problemas por meio do uso do questionamento, levantamento de hipóteses pertinentes e experimentações. Essa forma de agir faz com que o aluno assuma a responsabilidade de sua própria capacidade de pensar e de se posicionar perante os desafios da vida.

Portanto, busca-se por meio da educação para saúde o desenvolvimento crítico e político no educando, para que contribua na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneira de conhecer o mundo, para que consiga interferir diretamente nas relações sociais e na qualidade da saúde em uma abordagem educativo-preventiva (MATOS *et al.*, 2017; ASSUNÇÃO *et al.* 2020).

## **2.5. Profissionais da Educação para Saúde: contexto da Educação Básica, anos Finais do ensino fundamental com base na BNCC.**

Segundo a última versão da BNCC de 2018, publicada e disponível por meio impresso e eletrônico, **os profissionais que desenvolvem a educação para saúde nas escolas de ensino fundamental anos finais, são os professores de Educação Física e Ciências**, por abordarem componentes de estudo relacionados com o tema, previstos para o 6º, 7º, 8º e 9º ano. Contudo a abordagem do tema saúde deve se dar no cotidiano da experiência escolar e não apenas em um componente de estudo, deve acontecer sempre que possível de forma transversal em todos componentes curriculares, por meio de todos os docentes, permeando todas as áreas que compõem o currículo escolar (BRASIL, 2018).

Em um contexto global é preciso investigar a presença de outros **profissionais de educação para a saúde nas escolas**, além do educador físico e do professor de ciências que oficialmente atuam no ensino formal como promotores da saúde. Assim, busca-se identificar outros profissionais atuantes no ambiente escolar, que desenvolvem projetos voltados a educação para saúde, contribuindo com a construção do conhecimento entre escolares, visando

empoderá-los para escolhas que direcionem a uma melhor qualidade de vida (SOUZA *et al.*, 2016).

**Os profissionais da saúde** possuem capacidade de integrar-se à escola, somando conhecimentos para promover a saúde e prevenir agravos, utilizando uma de suas habilidades que é a educação em saúde, levantando discussões que proporcionem a reflexão crítica, relacionando vivências e aprendizado de todos os envolvidos para a promoção de hábitos mais saudáveis (COUTINHO *et al.*, 2017). Segundo Santos *et al.* (2017) evidencia em sua pesquisa, dentre os profissionais da saúde, destaca-se o enfermeiro como elemento de maior presença no processo de formação e de educação em saúde entre escolares em projetos extracurriculares.

Segundo Silva *et al.* (2018) o enfermeiro tem em sua formação a essência do cuidado ao ser humano de forma holística e por isso ele encontra-se apto a educar as crianças para a saúde nas escolas. O cuidado na interface saúde-educação no ambiente escolar é de extrema relevância. Para Mori *et al.* (2018) a inserção do enfermeiro no setor educacional como espaço de prática profissional eleva a qualidade da assistência de enfermagem a outro nível, em todos seus aspectos, pois se baseia em evidências, no conhecimento, habilidades e capacidades desse profissional, relacionadas as necessidades observadas em cada ambiente.

Segundo Doi *et al.* (2018) na Escócia a função de enfermeira escolar faz parte do Serviço de Saúde Escolar que compõe o Serviço Nacional de Saúde (NHS), atuando em ambientes escolares ou comunitários, projetada como uma medida de saúde pública desempenhando um papel importante na saúde e na educação das crianças em idade escolar.

Nos Estados Unidos da América (EUA) segundo estudos de Dittus *et al.* (2018), uma pesquisa realizada em 2006 descobriu que quase metade das escolas da educação básica dos EUA empregavam pelo menos uma enfermeira em tempo integral e outros 25% empregavam uma enfermeira em meio período. As Enfermeiras escolares fornecem cuidados e gerenciam condições crônicas, bem como promovem comportamentos de saúde e conectam as crianças aos prestadores de cuidados de saúde externos.

Segundo Mori *et al.* (2018) no Peru as Enfermeiras estão presentes nas Instituições de Ensino básico por meio de projetos ancorados no Programa de Promoção de Estilos de Vida Saudáveis do Ministério da Educação, implementado nas escolas buscando incorporar profissionais enfermeiros a todas as instituições de ensino de todo o país, com o apoio do Conselho de Enfermeiras do Peru (CEP). A inserção do enfermeiro nas escolas de ensino básico leva a um fortalecimento da atenção primária à saúde, devido à promoção da saúde nas escolas que reflete na comunidade.

Na Noruega o Sistema Nacional de Saúde (NHS) implementou o serviço de saúde escolar, sendo um serviço gratuito para todos os alunos do ensino básico e secundário. O serviço de saúde escolar oferece ajuda e apoio de enfermeiras de saúde pública e também de médicos escolares, fisioterapeutas e psicólogos. A enfermagem baseada em evidências e as diretrizes clínicas fazem parte dos *kits* de ferramentas desenvolvidos para tornar o conhecimento mais acessível aos educandos promovendo o bem-estar e habilitação do auto cuidado (NORDSTRAND *et al.*, 2016).

No Brasil o PSE representa uma valiosa estratégia para a disseminação dos conhecimentos no que tange as práticas saudáveis de saúde, sendo essas repassadas às crianças e adolescentes em um espaço formador, em conjunto com a equipe de saúde. Quanto a intersectoralidade da saúde e da educação, esta proporciona um vasto campo para a inserção de novos trabalhos e projetos que oportunizam a articulação, com foco no alcance de uma melhor qualidade de vida para os educandos, educadores e para a comunidade (GUETERRES *et al.* 2017). A realidade vivenciada, atualmente, pela pandemia da Covid – 19, emergiram novos desafios no cuidado à saúde, especialmente, quanto á promoção, prevenção e cuidado com a saúde própria e a do outro.

Para alcançar os objetivos propostos pelo PSE, são utilizadas diferentes estratégias, dentre essas a Educação em Saúde, que oferece uma oportunidade ímpar para a atuação do enfermeiro e demais profissionais da saúde. Ele possui como balizadores as diretrizes do programa: Descentralização e autonomia; Integração e Articulação; Territorialidade e responsabilidade compartilhada; Interdisciplinaridade e intersectorialidade; Integralidade, saúde e educação como um todo; Cuidado ao longo do tempo prevendo a reorientação dos serviços; Controle social; Monitoramento e avaliação permanentes (BRASIL, 2009; COUTINHO *et al.* 2017).

Nesse contexto, na Atenção Primária à Saúde (APS), entende-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), é o meio ideal para acompanhamento do público escolar, pois é nesse serviço que há uma maior aproximação do profissional de saúde com a comunidade. A ESF utiliza-se de estratégias baseadas em programas que conectam o público a suas ações. Nesse sentido, a escola é um dos espaços apropriados para ajustar os processos de prevenção e promoção, integram-se características que corroboram para a difusão dessa perspectiva na comunidade e na sociedade (COUTINHO *et al.* 2017).

Na comunidade, a ESF tem o propósito de facilitar as ações de saúde no contexto escolar e é responsável pelo Programa Saúde nas Escolas (PSE), exercendo uma articulação entre os setores da saúde e educação. O PSE é uma estratégia de cooperação para a disseminação dos

conhecimentos no que tange as práticas saudáveis, sendo estas repassadas às crianças e adolescentes em um espaço formador, em conjunto com a equipe de saúde (GUETERRES *et al.* 2017).

Nessa perspectiva o PSE objetiva dar ênfase em cinco componentes: crianças, adolescentes e jovens das escolas públicas; avaliação das condições de saúde das crianças; educação continuada e capacitação dos profissionais da educação, da saúde e de jovens; monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; avaliação do programa e promoção da saúde e ações de prevenção de doenças e agravos à saúde (JACOB *et al.* 2019).

Assim, por meio do PSE, os profissionais da saúde, principalmente, os enfermeiros implementam ações e utilizam a educação em saúde como estratégia para a formação e o desenvolvimento de novos comportamentos, buscando o empoderamento dos grupos em estado de vulnerabilidade, para que se tornem sujeitos mais críticos e conscientes, capazes de escolhas melhores para suas vidas (BALDOINO *et al.* 2018).

Com base no referencial teórico identificam-se os profissionais da educação formal como responsáveis pela educação para saúde na escola. Também se evidencia por meio de diversos autores referenciados, a presença de profissionais da saúde atuando nas escolas com projetos extracurriculares reforçando a educação para saúde nesses ambientes. Surge especialmente, mencionado em muitos trabalhos, o enfermeiro como elemento fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos no ambiente escolar, atuando por meio de diferentes programas, ferramentas e estratégias.

Alguns autores referenciados explicitam em seus trabalhos a presença formal do enfermeiro em escolas de determinados países, como promotor da saúde e de hábitos saudáveis (NORDSTRAND *et al.*, 2016; DITTUS *et al.*; DOI *et al.*; MORI *et al.*, 2018). Assim faz-se notória a importância desse estudo que relaciona a educação para saúde em escolas do ensino fundamental. Dando continuidade ao estudo é necessário identificar e analisar os temas e metodologias para educação em saúde nas escolas de ensino fundamental utilizadas pelos profissionais de educação para a saúde.

### **3. METODOLOGIA**

A metodologia compreende o percurso a ser utilizado na pesquisa, pois ela é um fenômeno que busca aproximações teóricas sucessivas da realidade aos dados evidenciados na prática.

A metodologia é a atividade científica pela qual é possível conhecer a realidade expressa por meio da criatividade do pesquisador (MINAYO, 2014). Serão apresentados neste capítulo: o delineamento da pesquisa, ambiente do estudo, participantes da pesquisa, coleta de dados, análise e interpretação dos dados, aspectos éticos da pesquisa.

#### **3.1. Delineamento da pesquisa**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa.

Uma pesquisa é descritiva quando tem por objetivo a descrição das características de uma amostra, evento ou de um conhecimento adquirido. No presente caso, também assumiu uma abordagem exploratória. Esse tipo de estudo, conforme Minayo, 2014 e Gil, 2017, objetiva proporcionar uma maior aproximação com o problema, tornando-o mais evidente, aumentando a experiência do investigador, neste contexto, sobre a educação para saúde nas escolas de ensino fundamental nos anos finais.

A pesquisa foi de abordagem qualitativa, pois se preocupou com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalhou com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, levando a um aprofundamento das relações entre os processos e os fenômenos a serem estudados, os quais não podem ser mensurados estatisticamente (MINAYO, 2014; GIL, 2017).

#### **3.2. Espaço da pesquisa.**

O estudo foi desenvolvido em sete escolas municipais de ensino fundamental anos finais da área urbana de Pelotas, localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul, gerenciadas pela Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED).

Segundo informações obtidas por entrevista na SMED, a rede conta com 89 escolas, das quais 41 possuem o ensino fundamental anos finais e estão localizadas na zona urbana. Nesse encontro a SMED orientou o processo de solicitação da autorização para realização da pesquisa. As demais informações complementares foram disponibilizadas após autorização da pesquisa

nesses espaços. A solicitação oficial da autorização para a realização da pesquisa foi encaminhada por meio de ofício à SMED (Apêndice A).

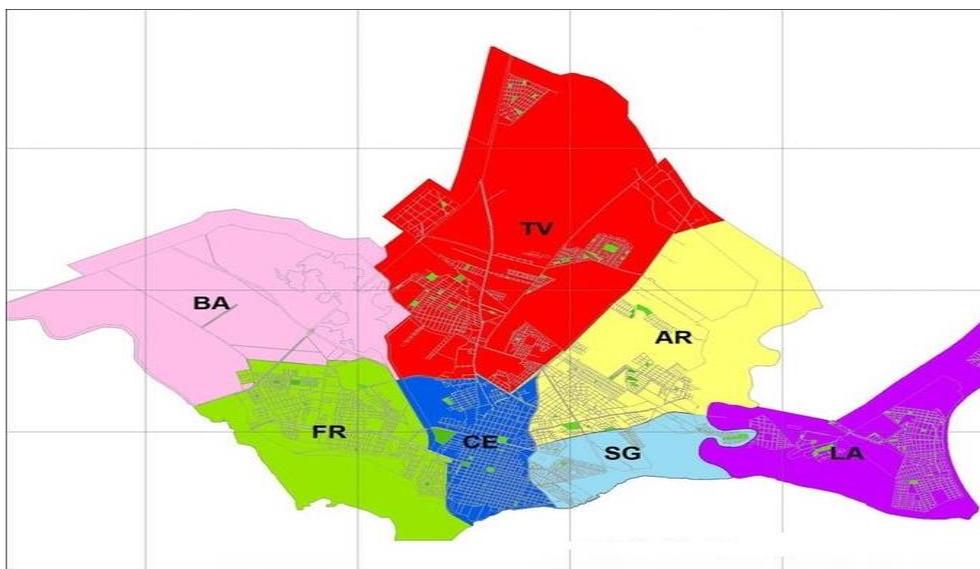
A escolha das escolas que participaram desta pesquisa, se fez por meio do método de amostragem por conglomerados, que conforme Gil (2017) compreende grupos de elementos com variáveis semelhantes. Segundo Gil (2017) esse método contribui para uma heterogeneidade da amostra, no presente caso, a seleção teve como base os sete bairros da zona urbana de Pelotas (FIGURA 8.), incluindo as escolas municipais dos bairros que ministram os anos finais do ensino fundamental.

Com a finalidade de obter um universo representativo na amostra, foram selecionadas, por sorteio aleatório simples, uma escola municipal urbana adstrita em cada bairro que ministram a educação para a saúde no ensino fundamental nos anos finais de Pelotas.

**Figura 8- Bairros da zona urbana de Pelotas.**

**Legenda:**

● Fragata ● Areal ● Três Vendas ● Centro ● Barragem ● São Gonçalo ● Laranjal.



**Fonte:** Portal de Informações Geográficas da Prefeitura de Pelotas. Organizado e adaptado por Silva e Siqueira 2021.

### 3.3. Participantes da pesquisa

Em relação aos participantes da pesquisa, a amostra deve estar vinculada à dimensão da proposta que, por sua vez, precisa articular-se com a escolha do grupo ou dos grupos a serem

entrevistados. Neste sentido, a dimensão da amostra, segundo Minayo (2017), deve ser em torno de 20 a 30 entrevistas para a investigação qualitativa. Desta forma, pretende-se obter 21 participantes, ou seja, selecionar aleatoriamente uma escola por bairro urbano x 07 bairros x três professores por escola, totalizando 21 entrevistados.

Para atingir o objetivo proposto por esta pesquisa foi solicitado por meio de ofício (APÊNDICE B) aos diretores das escolas municipais sorteadas dos bairros integrantes da zona urbana, a relação nominal dos professores que ministram os componentes de estudos relacionados à educação para a saúde nos anos finais do ensino fundamental, endereço, telefone e *e-mail*. A escolha dos participantes levou em consideração a disponibilidade dos professores que ministram a educação em saúde escolar, para participar da pesquisa.

De posse dos contatos dos possíveis participantes foi enviado por meio *online* o convite (APÊNDICE C) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D), adaptado a um formulário eletrônico *online* do *Google Forms*. Ao acessar o *link* do *Google Forms* o convidado visualizou na tela o TCLE, onde teve a opção de aceitar ou não participar da pesquisa. Os participantes que aceitaram, preencheram o endereço de *e-mail*, telefone e “assinaram”, clicando na opção “concordo em participar”. Aos participantes que não responderam ao convite o *link* foi reenviado durante três semanas sucessivas até alcançar o número previsto.

O *Google Forms* é uma ferramenta do *Google Docs*, que permite a criação de formulários e documentos *online*, por meio de uma planilha armazenada no *Google Drive*, de forma gratuita e de fácil acesso. O documento será digitado na plataforma do *Google Forms*, com a finalidade de gerar um link de acesso. Os documentos do Convite e do TCLE foram digitados na plataforma do *Google Forms*, que permitiu acesso, tanto por meio de computadores quanto de dispositivos móveis, não necessitando de equipamentos adicionais e ou instalação de aplicativos especiais, facilitando a forma de concordância *online*, tanto da participação como, também do TCLE e sua devolução (DJENNO, INSUA & PHO, 2015; SOUZA; CASTELO; DOS SANTOS; TEIXEIRA; JULIÃO, 2020).

Foram observados como critérios de inclusão dos participantes:

- Ser ministrante de componentes de estudo relacionados à educação para a saúde na escola, de forma teórica ou prática, em uma das escolas da zona urbana de Pelotas, selecionadas para a pesquisa;

- Ter vínculo empregatício com a área de ensino do município de Pelotas e estar em exercício em uma das escolas selecionadas aderidas a pesquisa;

Serão observados como critérios de exclusão;

-Estar de férias ou estar afastado das atividades por qualquer motivo na ocasião da coleta de dados.

Com a finalidade de observar a privacidade e o anonimato dos participantes, eles foram identificados com a letra “P” de Participantes, acrescido sequencialmente, de um número arábico, conforme a ordem de realização das entrevistas. Exemplo P1; P2...P7.

Essa pesquisa buscou beneficiar os participantes, principalmente em relação à reflexão sobre a abordagem dos temas e dos métodos da educação para saúde utilizada na sua prática docente, envolvendo o contexto dos educandos, docentes, funcionários e a própria comunidade.

### **3.4. Coleta de Dados**

A coleta de dados iniciou somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande-FURG. A pesquisa foi realizada por meio de um instrumento de pesquisa semiestruturado, que contou com questões fechadas e abertas elaboradas, especificamente, para esse trabalho.

Com base em Minayo (2014) as entrevistas semiestruturadas são diálogos entre interlocutores em busca da produção de conhecimento sobre determinado tema, caracterizando-se, assim, como uma interação social entre o entrevistado e o entrevistador. É uma fonte de informação que pode envolver crenças, sentimentos atitudes, valores, percepções, fatos e comportamentos, sendo estas, informações que não há como quantificar.

O instrumento foi previamente testado com três professores que ministram conteúdos de educação para saúde em escolas do município de pelotas, nos anos finais da educação fundamental, não participantes das escolas selecionadas para presente pesquisa. A finalidade da testagem consistiu em verificar a sua clareza, adequação e ajustes necessários. Os dados obtidos não foram computados na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, com duração média de 30 minutos. A coleta ocorreu com auxílio de um guia norteador elaborado especificamente para essa pesquisa, constituído por questões abertas e fechadas em conformidade com a temática, questão de pesquisa e objetivos. Os professores que aceitaram participar da pesquisa de forma presencial, assinaram o TCLE no momento anterior a entrevista, em duas vias, uma disponibilizada ao participante e a outra arquivada pelo pesquisador. Os participantes que optaram pela forma *online*, a realizaram, por meio da concordância do TCLE, documento disponibilizado na íntegra no formulário do *Google Forms*. A seguir foi realizado o contato para agendamento da entrevista, que ocorreu no período de junho de 2022. A realização da

entrevista foi conforme a preferência do participante, de modo presencial no local de trabalho, em espaço seguro obedecendo aos protocolos vigentes nesse período, ou de modo *Online* e síncrono, via *Google Meet*, chamada via *Whatsapp*. Todas as entrevistas foram gravadas para posterior transcrição e análise (DJENNO, INSUA & PHO, 2015; SOUZA; CASTELO; DOS SANTOS; TEIXEIRA; JULIÃO, 2020).

### 3.5. Análise e interpretação dos dados

Na análise e interpretação dos dados foi utilizado o método da análise temática de conteúdo de Minayo (2014), que consiste em descobrir o núcleo do sentido que compõe a comunicação, cuja presença ou frequência representa algo para o objetivo analisado.

Segundo Minayo (2014) a análise temática constitui-se de três etapas:

- **Pré-análise** que consiste na seleção dos dados, com base nos questionamentos e objetivos iniciais da pesquisa e a organização do material. Nesse momento o pesquisador elabora alguns indicadores, que o guiarão a uma compreensão do material e interpretação final. Essa etapa é orientada por um processo de **leitura flutuante**, constituição do **corpus** da pesquisa, revisão e reestruturação dos questionamentos e objetivos. Neste momento acontece a determinação das **unidades de registro**, compostas por palavras-chave, frases, recortes que auxiliarão a categorização e codificação dos conceitos teóricos levantados ampliando o rol dos questionamentos ou pressupostos norteadores da análise;

- **Exploração dos dados** levantados, consiste no processo de classificação na busca do **núcleo do sentido**, processo investigativo para **construir categorias** que são representadas por expressões e ou palavras que tenham significado em função das quais uma fala será organizada. É dessa forma que ocorre a **categorização**, que é a aplicação do processo de redução do texto em palavras e expressões significativas, operando a classificação, por meio da aglutinação dos dados escolhidos, formando categorias teóricas ou empíricas;

- **Tratamento dos resultados** obtidos e sua devida interpretação. Nesta etapa poderão ser propostas inferências, inter-relacionando os resultados e confrontando-os com o referencial teórico que fundamenta a temática da pesquisa. Desse modo existe a possibilidade de criar novas dimensões teóricas e interpretativas, sugeridas pela leitura do material e dados alcançados.

### 3.6. Aspectos éticos da pesquisa

Foram respeitados todos os preceitos estabelecidos nas resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa na área das Ciências Humanas e Sociais, garantindo aos participantes o direito à privacidade, ao anonimato e a não submissão a riscos, não havendo recompensa financeira (BRASIL, 2012a; BRASIL, 2016b). Foi solicitada autorização do Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ) para realização do estudo. A seguir o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG). Obteve-se aprovação favorável da proposta de pesquisa do Comitê de Ética em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS- FURG), sob o nº CAAE 55370422.9.0000.5324 e Parecer nº: 5.321.727.

Foram realizados contatos telefônicos com os possíveis participantes e visitas presenciais as escolas sorteadas, em busca da aderência a pesquisa dos possíveis participantes. Após essa fase foi encaminhado aos proponentes participantes via e-mail um convite (APÊNDICE C) para a efetivação da participação na pesquisa, por meio do *link* do *Google Forms* contendo o TCLE (APÊNDICE D). Ao acessar o *link* o convidado visualizou na tela o TCLE, visualizou também a opção de aceitar ou não participar da pesquisa. Ao aceitar participar o convidado preencheu o endereço de *e-mail*, telefone e “assinou”, clicando na opção “concordo em participar”. O *link* ficou válido por todo período de coleta, até o momento da saturação dos dados.

Os convidados que concordaram em participar da pesquisa, tiveram seus TCLEs armazenados em um banco de dados *Online* do GEES. Os convidados que não concordaram participar, tiveram o formulário fechado automaticamente e a esses não foram encaminhados novos convites.

Em atenção à privacidade e o anonimato dos participantes, eles foram identificados com a letra “P” de Participantes, acrescido sequencialmente, de um número arábico, conforme a ordem de realização dos formulários. Exemplo P1; P2...P7.

### ***3.6.1. Análise crítica de riscos e benefícios***

Na presente pesquisa considerou-se que não havia riscos eminentes que pudessem prejudicar à integridade dos participantes. Porém, poderiam surgir inquietações emocionais no decorrer de seu desenvolvimento, por exigir reflexões sobre a atividade laboral que exerce. Nesta situação, foi disponibilizada assistência especializada imediata, integral e gratuita sem ônus aos participantes da pesquisa, conforme descrita na resolução CNS nº 466/12 Art. 2 itens

II 3 e III 3.1 e CNS nº 510/2016 Art. 2 itens II, VII, VIII; Art. 3 item X, ainda havia a possibilidade de se discutir a continuidade do participante na pesquisa, caso necessário.

Em relação aos benefícios, os participantes contribuíram para a ciência, colaborando na construção do conhecimento relacionado às ações educativas e metodológicas de educação para a saúde desenvolvidas nos espaços dos anos finais do ensino fundamental, assim proporcionando novas concepções e instigando novas adaptações e estratégias a serem implementadas.

### ***3.6.2. Explicação das responsabilidades dos pesquisadores***

Esclarece-se que o pesquisador assume total responsabilidade ao utilizar os recursos, materiais e dados coletados, exclusivamente, para fins de produções científicas. Sendo seus resultados publicados, sejam eles favoráveis ou não. Declara-se, ainda, a imparcialidade de interesses entre os pesquisadores e os participantes da pesquisa.

### ***3.6.3. Explicação de critérios para suspender e/ou encerrar a pesquisa***

Quanto aos critérios de suspensão da pesquisa, o pesquisador principal, ao perceber qualquer risco eminente, que pudesse de alguma forma prejudicar a integridade dos participantes da pesquisa, previsto ou não, no TCLE, comunicaria imediatamente o fato à orientadora que conforme o caso tomaria as providências junto ao CEP/CONEP, cuja situação seria avaliada, em caráter emergencial e analisada a necessidade de adequação ou suspensão do estudo. Além disso, a suspensão poderia ocorrer no caso em que 50% mais um dos participantes retirassem o seu consentimento de participação.

Havia a possibilidade de, em qualquer etapa da realização da pesquisa, de os participantes comunicarem aos pesquisadores a sua desistência em participar da pesquisa, por *e-mail* ou telefone, sem causar prejuízo ao desenvolvimento do estudo.

### ***3.6.4. Declaração de que os resultados serão tornados públicos***

Os resultados desta pesquisa serão divulgados após sua conclusão, independentemente dos resultados obtidos e serão disponibilizados na biblioteca do Campus Saúde da FURG, para possíveis elaborações de trabalhos de conclusão de curso de graduação, monografias, de cursos de especialização, dissertações, teses, artigos científicos, além de sua divulgação em eventos.

### ***3.6.5. Declaração sobre o uso e destinação dos dados e/ou materiais coletados***

O uso e destinação dos dados obtidos pela presente pesquisa ficarão sob a responsabilidade do pesquisador principal, que realizará a análise e interpretação dos dados utilizados para elaboração da dissertação e de trabalhos científicos. Posteriormente, esses dados serão arquivados e guardados *online* sob a responsabilidade do pesquisador principal e a supervisão de sua orientadora Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, num período de cinco anos, e após este período os dados serão destruídos.

#### 4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS E RESULTADOS DA PESQUISA

Este capítulo contempla a descrição dos dados e resultados obtidos por meio da entrevista semiestruturada com os 21 participantes. O estudo foi desenvolvido nas escolas municipais do ensino fundamental, anos finais da área urbana de Pelotas, localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul, gerenciadas pela Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED). A escolha das escolas que participaram desta pesquisa, se fez por meio do método de amostragem por conglomerados, que conforme Gil (2017), compreende grupos de elementos com variáveis semelhantes. Este método, segundo Gil (2017), contribui para uma heterogeneidade da amostra, no presente caso, a seleção teve como base os sete bairros da zona urbana de Pelotas (FIGURA 9.), incluindo as escolas municipais dos bairros que ministram os anos finais do ensino fundamental.

Com a finalidade de obter um universo representativo nas amostras, buscou-se selecionar, por sorteio aleatório simples, três escolas municipais urbanas adstritas em cada um dos sete bairros que ministram a educação em saúde no ensino fundamental nos anos finais de Pelotas.

Após a etapa de qualificação das Escolas e dos Docentes participantes da pesquisa iniciou-se a fase de entrevistas. As entrevistas aconteceram na forma remota e síncrona e de forma presencial, conforme a disponibilidade e livre escolha de cada participante, respeitando os preceitos éticos e científicos ao qual a pesquisa deve obedecer, ao tratar com pesquisas envolvendo seres humanos.

O instrumento de pesquisa, na sua primeira parte, refere-se a questões objetivas (questões 1.1 à 1.12), procurou observar as particularidades sociodemográficas e profissionais dos participantes, relacionadas aos fatores: idade; sexo; cor; formação; exercício profissional; tempo de experiência profissional; exercício da educação para saúde; capacitação para exercício da educação para saúde; educação continuada para exercício da educação para saúde.

A segunda parte do instrumento de pesquisa (questões 2.1 a 2.4; 3.1 a 3.4; 4.1 a 4.4) se relacionam com as questões subjetivas. As questões 2.1 a 2.4 referem-se ao primeiro objetivo; -Analisar os temas abordados pelos profissionais do ensino na educação para a saúde desenvolvidas nas escolas municipais da área urbana do ensino fundamental anos finais de Pelotas. Enquanto as questões 3.1 a 3.4 são relacionadas ao segundo objetivo - Avaliar as ações metodológicas utilizadas pelos profissionais de educação para a saúde nos anos finais do ensino fundamental nas escolas municipais urbanas de Pelotas. Já as questões 4.1 a 4.4 são concernentes ao terceiro objetivo - Elaborar e disponibilizar à Secretaria de Educação

Municipal de Pelotas, a partir da análise dos dados da pesquisa, um ensaio teórico-prático ilustrativo, da educação para a saúde com possibilidades de aplicação nos anos finais do ensino fundamental, nas escolas municipais urbanas de Pelotas, na percepção dos professores.

O instrumento de pesquisa totaliza 24 questões que buscam evidenciar como é desenvolvida a educação para a saúde em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas. A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio da análise estatística descritiva utilizando-se o programa *Excel*, inferindo os dados entre si. A análise qualitativa dos dados, deu-se pela técnica de Análise Temática, de Minayo (2014), que foi realizada em três etapas a pré-análise, feita a partir da leitura flutuante, e organização dos dados obtidos, tomando por base os objetivos da pesquisa.

Com a finalidade de organizar e facilitar a visualização dos dados obtidos, estes foram divididos em 4.1- Dados Objetivos, abordando: 4.1.1- Perfil Sociodemográfico e Profissional dos Participantes; e 4.2- Dados Subjetivos, versando sobre: 4.2.1 - Temas abordados pelos profissionais do ensino na educação para a saúde desenvolvida nas escolas pesquisadas; 4.2.2- Ações metodológicas utilizadas pelos profissionais de educação para a saúde nas escolas pesquisadas; 4.2.3- A percepção dos docentes sobre a realidade e as necessidades para desenvolver a educação para a saúde nas escolas pesquisadas.

#### **4.1. Dados Objetivos**

Segundo Minayo (2001), no trabalho com os dados objetivos da pesquisa deve-se tentar desvendar o conteúdo subjacente ao que está sendo manifesto. Sem excluir as informações estatísticas, a busca deve se voltar, para ideologias, tendências e outras determinações características dos fenômenos em análise.

##### ***4.1.1. Perfil sócio demográfico e profissional dos participantes da pesquisa.***

Para essa categoria os dados levantados foram: 1.1 Idade; 1.2 Sexo; 1.3 Cor; 1.4 Formação; 1.5 Profissão exercida além da docência; 1.6 Anos de experiência na docência; 1.7 Se exerce a função de educador para a saúde; 1.8 A quanto tempo exerce a função de educador para a saúde; 1.9 Se recebeu preparação para desenvolver a educação para saúde; 1.10 Se recebe educação continuada para exercer a educação para saúde; 1.11 Como você se considera em relação ao seu preparo para desenvolver a educação para a saúde dos alunos dos anos finais do ensino fundamental; 1.12 Como avalia a contribuição da educação para saúde desenvolvida nas

escolas municipais, nas séries finais do ensino fundamental, para os alunos fazerem escolhas mais saudáveis.

Para coletar esses dados utilizou-se a escala do tipo *Likert*. Para melhor organização dos dados, a variável idade foi estratificada em cinco faixas etárias (1) até 19 anos; (2) 20 a 29 anos; (3) 30 a 39 anos; (4) 40 a 49 anos; (5) >50 anos; Já a variante sexo foi especificada em dois gêneros (1) masculino, (2) feminino, e os dados em relação à raça/cor foram classificados por cinco opções: (1) branca, (2) negra/preta, (3) parda; (4) amarela; (5) indígena; em relação à formação os dados foram classificados em: (1) bacharel; (2) licenciado; (3) especialização; (4) mestrado; (5) doutorado; (6) pós-doutorado; para profissão além da docência utilizou-se (1) sim, (2) não, se Sim, qual? Relativo aos anos de experiência na docência classificou-se em (1) até 5 anos, (2) de 6 a 10 anos, (3) de 11 a 16 anos, (4) de 17 a 20 anos, (5) mais de 21 anos; para exerce a função de educador para a saúde utilizou-se (1) sim e (2) não; para a variável quanto tempo exerce a função de educador para a saúde classificou-se em (1) de 1 a 4 anos, (2) de 5 a 9 anos, (3) de 10 a 14 anos, (4) de 15 a 19 anos e (5) mais de 20 anos; para o questionamento: recebeu preparação para exercer a educação para a saúde na escola utilizou-se (1) Sim, recebi capacitação antes de iniciar essa atividade; (2) Sim, recebi capacitação depois de já ter iniciada a atividade; (3) Sim, realizei cursos de aperfeiçoamento sobre os temas, por conta própria; (4) Sim realizei um curso de especialização em educação para a saúde; (5) Aprendi com a prática/experiência; Para a pergunta recebe educação continuada para exercer a educação para saúde? Utilizou-se (1) sim, (2) não; para o questionamento como você se considera em relação ao seu preparo para desenvolver a educação para a saúde dos alunos das séries finais do ensino fundamental? (1) Ótima (o); (2) Muito bem; (3) Regular; (4) Pouco preparado; (5) insuficiente; no questionamento como você avalia à contribuição da educação para saúde desenvolvida nas escolas municipais, nas séries finais do ensino fundamental, para os alunos fazerem escolhas mais saudáveis; (1) Ótimo; (2) Muito boa; (3) Regular; (4) pouco; (5) muito pouco.

Para maior visibilidade os dados foram organizados em quadros. O quadro 4 refere-se ao perfil sociodemográfico dos participantes, o quadro 5 reporta-se ao perfil de formação acadêmica dos participantes, já o Quadro 6 relaciona-se ao perfil de atuação profissional dos participantes, o quadro 7 refere-se a preparação do Docente para desenvolver a Educação para a Saúde e por fim o quadro 8 versa sobre a avaliação dos docentes sobre a contribuição da Educação para a Saúde para os educandos e a sociedade. Na sequência dos dados de cada quadro realizou-se uma breve análise descritiva e estatística dos dados.

**Quadro 4- Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.**

<b>LEGENDA</b>			
1.1) Idade: (1) até 19 anos; (2) 20 a 29 anos; (3) 30 a 39 anos; (4) 40 a 49 anos; (5) > 50 anos			
1.2) Sexo: (1) Masculino (2) Feminino			
1.3) Se autodeclara de raça/cor: (1) branca; (2) negra-preta (3) parda; (4) amarela; (5) indígena			
ID –Identificação dos Participantes			
P= Participantes			
<b>ID</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>Raça/cor</b>
<b>P01</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P02</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>P03</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>P04</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P05</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P06</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>P07</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P08</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P09</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>P10</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P11</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>P12</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P13</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P14</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P15</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P16</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>P17</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P18</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P19</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>P20</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>P21</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

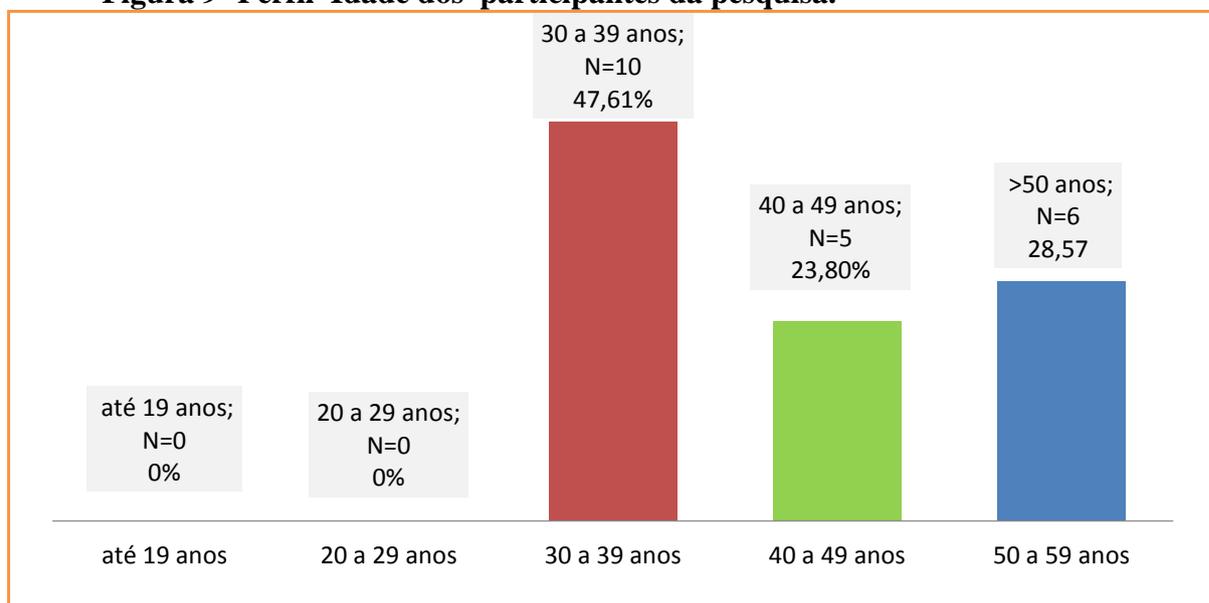
Fonte: Dados da pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Em relação a variável 1.1 **Idade**, onde busca-se caracterizar o perfil dos 21 participantes, evidenciou-se que na classificação etária de até 19 anos e de 20 a 29 anos, houveram zero (0%) participantes; enquanto na classificação de 30 a 39 anos constatou-se um total de dez (47,61%) participantes; a faixa etária de 40 a 49 anos totalizou cinco (23,8%) participantes; por fim na classificação de >50 anos houve um total de seis (28,57%) participantes

Os dados elencados sugerem uma menor procura do público mais jovem pela formação docente e uma seniorização (aumento de pessoas mais maduras na atividade docente) do corpo

docente das escolas. Entretanto, os motivos dessa situação podem ser multifatoriais, entretanto, não fazem parte deste estudo, o que enseja novas investigações.

**Figura 9- Perfil Idade dos participantes da pesquisa.**



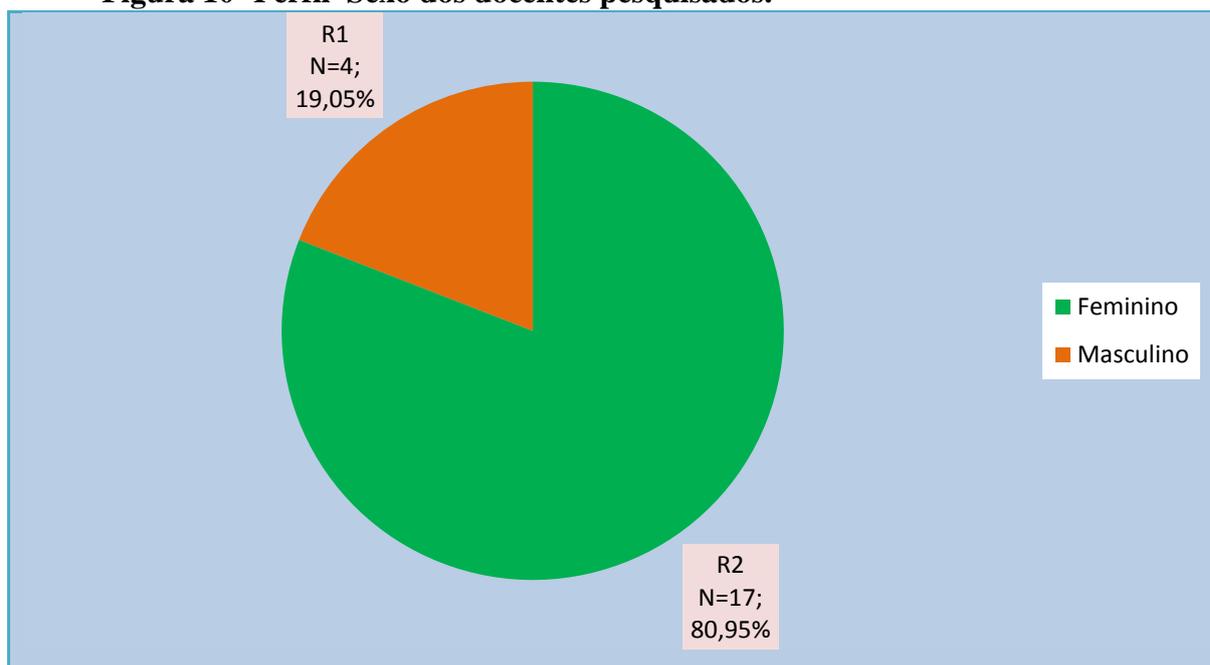
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

No item 1.2 **Sexo** outra variável da pesquisa, os 21 participantes ficaram assim classificados: quatro (19,05%) participantes do sexo masculino e 17 (80,95) do sexo feminino.

Nos dados apurados, quanto ao sexo, percebe-se uma predominância do sexo feminino na atividade docente, sendo esta uma representação majoritária da inserção das mulheres no ensino desenvolvido no país sob responsabilidade do Estado Brasileiro, ocorrido a partir do século XIX.

A diferença percentual entre o sexo dos participantes, predominantemente feminino, pode demonstrar ainda um maior interesse pelas mulheres em trabalhar na educação dos alunos mais jovens, inferindo certo ‘maternalismo’. Também se pode inferir um certo desinteresse dos docentes do sexo masculino em trabalhar com educandos nessa faixa etária.

**Figura 10- Perfil Sexo dos docentes pesquisados.**

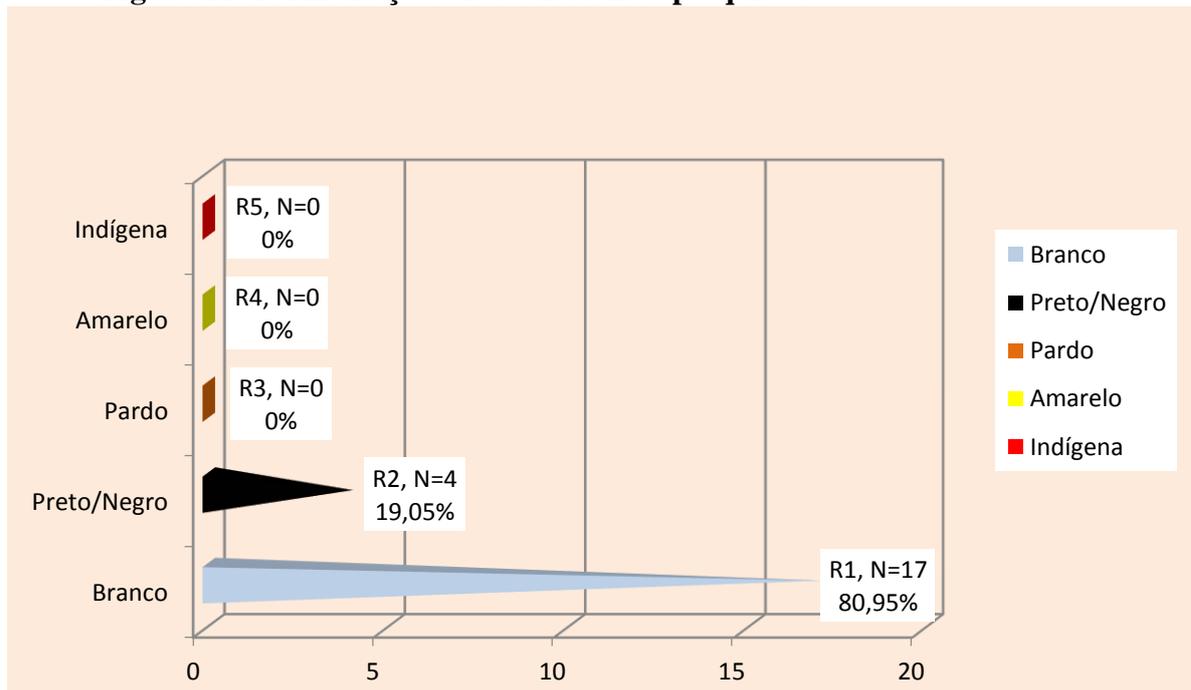


**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

No aspecto **Raça/Cor**, entre os 21 participantes da pesquisa constatou-se que 17 (80,95%) se autodeclararam brancos, quatro (19,05%) participantes se autodeclararam negro/preto, nenhum (N) (0%) se autodeclarou pardo, amarelo ou indígena.

Segundo os dados do Censo Escolar Nacional do INEP de 2021, quanto a variável raça/cor dos docentes no Rio Grande do Sul, esses apontam: 92,9% se autodeclararam brancos, 3,6% pardos, 3,2% dos participantes se autodeclararam negro/preto, 0,7% se autodeclararam amarelos e 0,6% se autodeclararam indígenas. Ao comparar esses dados com os da presente pesquisa, observa-se uma diferença quanto aos autodeclarados brancos, pardos e negros/pretos. Percebe-se, também, uma significativa predominância entre os autodeclarados brancos perante as demais raças, reafirmando o retrato das desigualdades étnicas no Brasil.

**Figura 11- Perfil Raça/Cor dos Docentes pesquisados.**



**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Outro dado importante elencado nesse estudo refere-se a formação acadêmica dos docentes pesquisados, o que representa significativamente a capacidade do educador em desenvolver o aprendizado de qualidade e cientificidade junto a seus educandos.

**Quadro 5- Perfil de Formação Acadêmica dos participantes da pesquisa.**

#### ITEM 1.4 FORMAÇÃO

##### LEGENDA

**R1: Bacharel;**  
**R2: Licenciado;**  
**R3: Especialização;**  
**R4: Mestrado;**  
**R5: Doutorado;**  
**R6: Pós-doutorado.**

**ID = Identificação dos Participantes**  
**P= Participante**

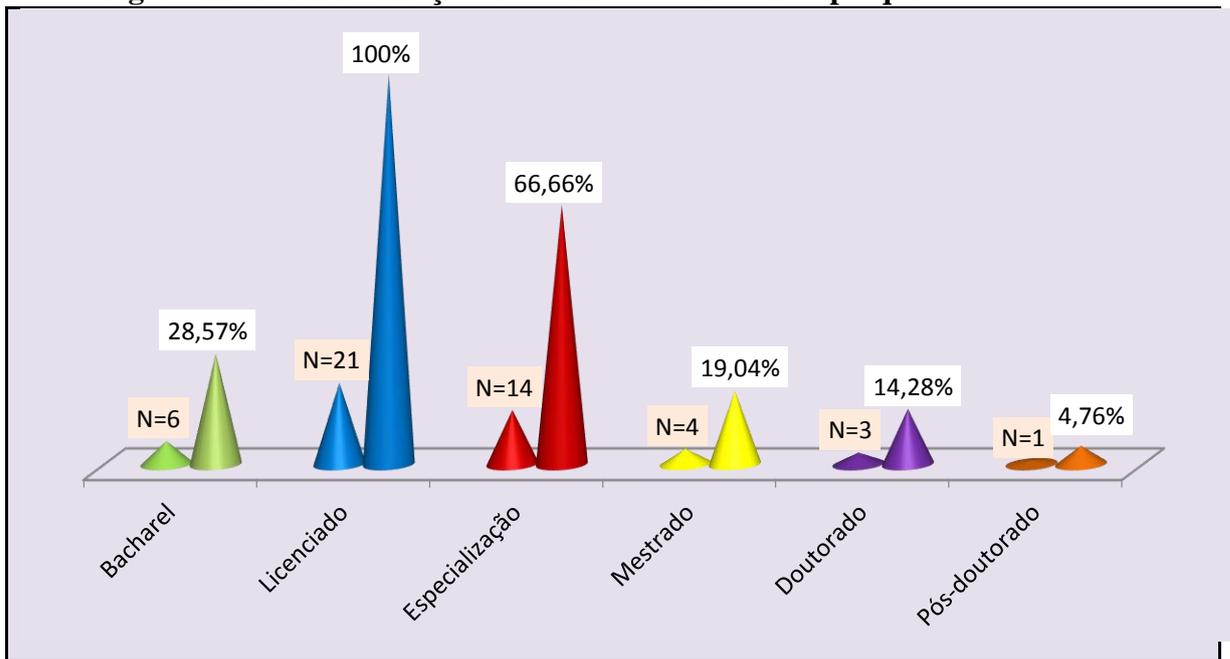
ID	R1	R2	R3	R4	R5	R6
P01		X	X			
P02		X	X	X	X	
P03		X	X			
P04	X	X	X	X	X	

P05		X	X			
P06		X	X			
P07	X	X				
P08		X				
P09		X				
P10		X	X			
P11		X				
P12	X	X	X			
P13	X	X				
P14		X		X		
P15		X	X			
P16		X	X	X	X	X
P17	X	X	X			
P18	X	X				
P19		X	X			
P20		X	X			
P21		X	X			

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Em relação a variável **Formação Acadêmica** dos 21 docentes participantes da pesquisa apurou-se que seis (28,57%) são bacharéis, 21 (100%) entrevistados são licenciados, 14 (66,66%) sujeitos possuem especialização, quatro (19,04%) participantes possuem formação acadêmica de mestrado, três (14,28%) entrevistados são doutores e um (4,76%) participante possui formação de pós-doutorado.

Em relação à formação dos docentes participantes da pesquisa constata-se que apenas três (14,28%) possuem somente a licenciatura, sendo essa uma habilitação que lhes garante o exercício da docência nas séries finais do ensino fundamental. Por outro lado, 18 (85,71%) participantes ampliaram sua formação, buscaram maior conhecimento e, conseqüentemente, melhoria no processo ensino aprendizagem.

**Figura 12- Perfil Formação Acadêmica dos Docentes pesquisados.**

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2021.

No quadro 6 foram apurados os dados referentes ao perfil da atuação profissional dos participantes da pesquisa. As informações trabalhadas a seguir delineiam dois aspectos importantes: a disponibilidade para o exercício da docência e a experiência docente.

**Quadro 6- Perfil de Atuação Profissional dos participantes da pesquisa – disponibilidade e experiência profissional.****LEGENDA**

1.5 – Além da docência você exerce outra profissão? (1) Sim, qual? (2) Não;

1.6 - Quantos anos de experiência na docência você possui? (1) até 5 anos; (2) 6 a 10 anos; (3) 11 a 16 anos; (4) 17 a 20 anos; (5) > 21 anos;

1.7- Você exerce a função de educador (a) para saúde? (1) Sim (2) Não;

1.8 -Quanto tempo exerce a função de educador (a) para saúde? (1) 1 a 4 anos; (2) 5 a 9 anos; (3) 10 a 14 anos; (4) 15 a 19 anos; (5) mais de 20anos.

ID = Identificação dos Participantes

P= Participantes.

ID	1.5	1.6	1.7	1.8
P01	2	3	1	3
P02	1	4	1	4
P03	1	2	1	3
P04	2	1	1	1

P05	2	1	1	1
P06	2	1	1	1
P07	2	1	1	1
P08	2	4	1	4
P09	2	5	1	5
P10	2	1	1	2
P11	2	3	1	3
P12	2	5	1	5
P13	1	4	1	4
P14	2	5	1	4
P15	1	5	1	5
P16	1	2	1	2
P17	2	5	1	5
P18	1	3	1	3
P19	2	3	1	3
P20	2	2	1	2
P21	2	1	1	1

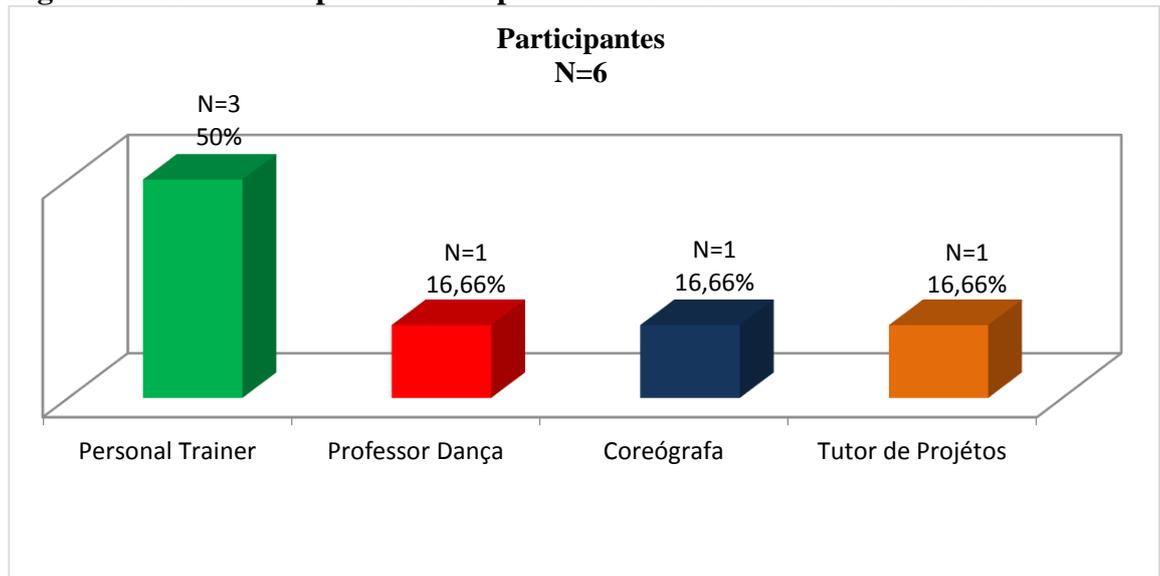
Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

No aspecto **Exercício Profissional Além da Docência** os dados demonstram que 15 (71,42%) professores participantes da pesquisa exercem, exclusivamente à docência, outros seis (28,58%) professores participantes exercem outra atividade, além da docência.

Entre os seis professores participantes da pesquisa que relataram exercer atividade além da docência, três (50%) professores são personal trainer, um (16,66%) docente é professor de dança, um (16,66%) docente é coreógrafo e um (16,66%) docente é tutor de projetos.

Com base nos dados apresentados pode-se observar que uma quantidade expressiva de professores exercem outras atividades remuneratórias além da docência nas escolas. Tal fato pode estar diretamente relacionado a necessidade de complementação e, ou ampliação da renda. Se assim for, percebe-se uma necessidade de políticas públicas capazes de atender as necessidades compensatórias dos docentes para que a educação formal seja atrativa financeiramente e capazes de atender as suas necessidades. Sugere-se novas pesquisas para investigar as causas que levam os professores a optarem a exercer outras atividades, além da docência nos anos finais do ensino fundamental municipal.

**Figura 13- Atividades profissionais paralelas exercidas além da Docência.**

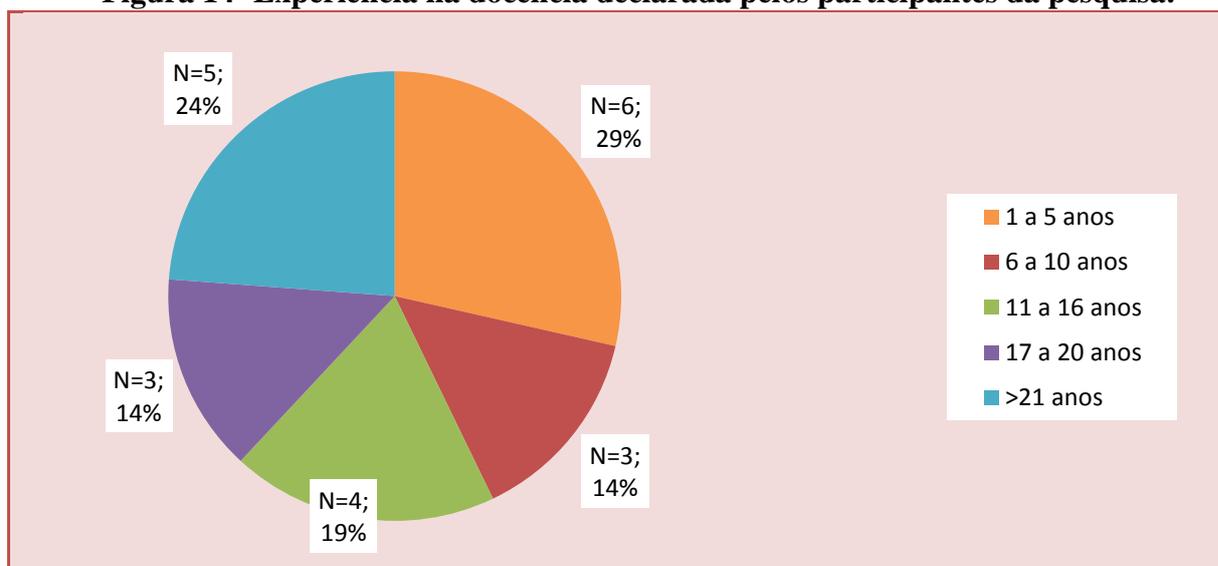


**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Em relação ao perfil **Anos de Experiência na Docência**, item 1.6, entre os 21 participantes da pesquisa, constata-se que: seis (29%) possuem de 1 a 5 anos de experiência; três (14%) possuem de 6 a 10 anos de experiência na docência; quatro (19%) participantes possuem de 11 a 16 anos de experiência; três (14%) possuem de 17 a 20 anos de experiência e cinco (24%) possuem mais de 21 anos de experiência na docência.

Esses dados demonstram que a maioria dos participantes são iniciantes na profissão, o que gera um contraste, se relacionado aos dados apurados quanto a idade dos docentes que é superior a 29 anos. Estes dados, se relacionados com a idade cronológica, podem demonstrar que pessoas mais maduras estão ingressando na docência nas escolas públicas nos anos finais do ensino fundamental. Esse dado de certa forma, evidencia a tese de desinteresse do jovem pela docência nesse nicho.

**Figura 14- Experiência na docência declarada pelos participantes da pesquisa.**

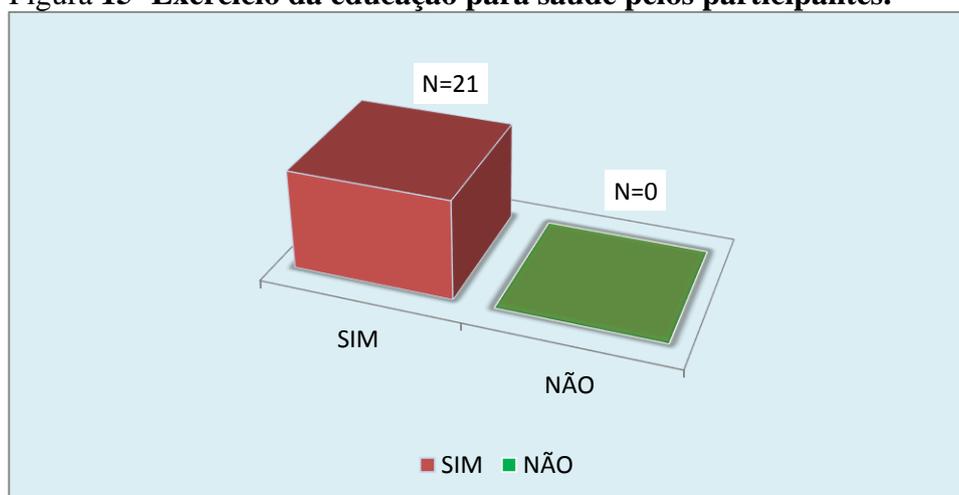


**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Na variável **Exerce a educação para saúde em suas aulas**, todos os 21 (100%) participantes da pesquisa responderam “SIM, realizo a educação para saúde em minhas aulas. Nenhum (N) participante respondeu negativamente.

Os dados relativos a essa variável demonstram que a temática da Saúde está presente no contexto das atividades desenvolvidas, sob a forma de componentes de estudos. A unanimidade dos participantes ao afirmar o exercício da educação para saúde em suas aulas, reforçam de certa forma o comprometimento com os objetivos e diretrizes propostos na BNCC para o tema transversal saúde.

**Figura 15- Exercício da educação para saúde pelos participantes.**



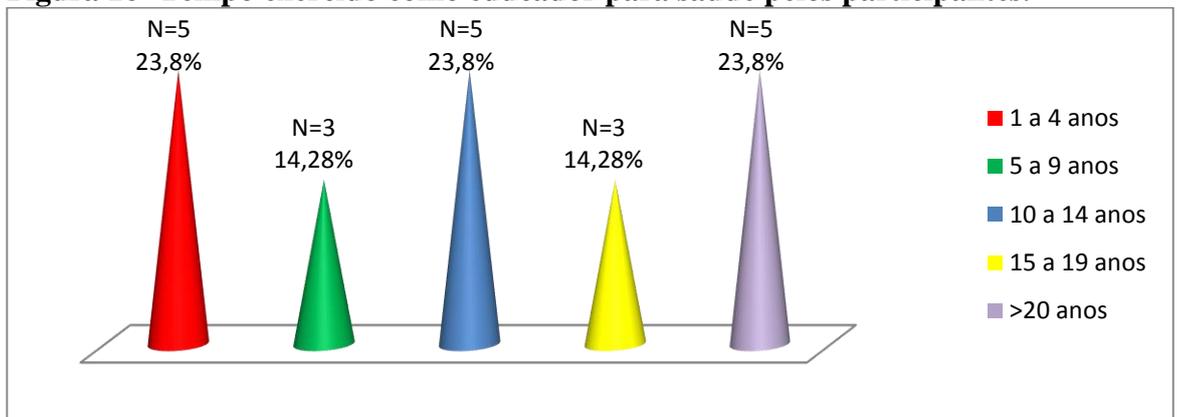
**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Em relação ao **Tempo de exercício como educador para saúde** em suas aulas, questão 1.8, dos 21 participantes da pesquisa cinco (23,8%) participantes têm de 1 a 4 anos de exercício;

outros três (14,28%) participantes têm de 5 a 9 anos de exercício; mais cinco (23,8%) participantes têm de 10 a 14 anos de exercício; sendo que de 15 a 19 anos de exercício profissional, como educador para saúde temos três (14,28%) participantes; por fim cinco (23,8%) participantes têm mais de 20 anos de exercício como educador para saúde.

Os dados referentes à questão 1.8, investigados são correspondentes aos declarados no item 1.6, tempo de exercício na docência. Essa correlação demonstra que a prática da educação para a saúde iniciou, praticamente junto com o exercício da docência.

**Figura 16- Tempo exercido como educador para saúde pelos participantes.**



**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

A seguir, no quadro 7, expõe-se questões pesquisadas que buscam evidenciar a preparação dos docentes para desenvolver a educação para a saúde em suas aulas na escola.

**Quadro 7- Preparação do Docente para desenvolver a Educação para a Saúde.**

#### LEGENDA

**1.9- Você recebeu preparação para ministrar a educação para saúde? (1) Sim, recebi capacitação antes de iniciar essa atividade; (2) Sim, recebi capacitação depois de já ter iniciada a atividade; (3) Sim, realizei cursos de aperfeiçoamento sobre os temas, por conta própria; (4) Sim realizei um curso de especialização em educação para a saúde; (5) Aprendi com a prática/experiência;**

**1.10- Você recebe educação continuada para exercer a educação para saúde? (1) Sim; (2) Não;**

**1.11- Como você se considera em relação ao seu preparado (a) para desenvolver a educação para a saúde dos alunos das series finais do ensino fundamental? (1) Ótima (o); (2) Muito bem; (3) Regular; (4) Pouco preparado; (5) insuficiente;**

**ID = Identificação dos Participantes**

**P = Participantes.**

ID	1.9	1.10	1.11
----	-----	------	------

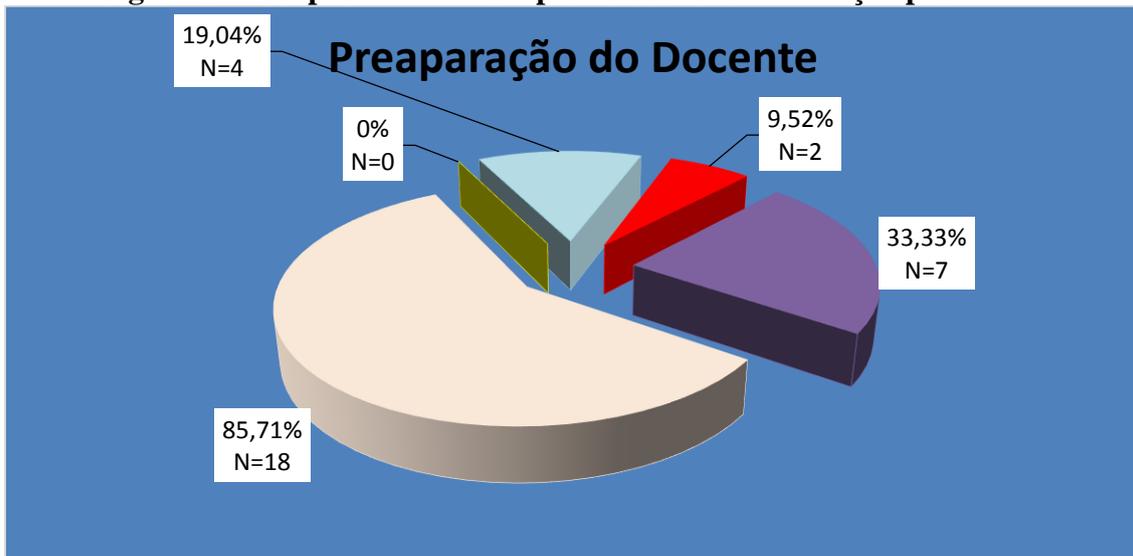
P01	2	2	2
P02	2-3	1	2
P03	2-3	1	2
P04	2	1	2
P05	3	2	3
P06	3	2	4
P07	3	2	2
P08	3	2	3
P09	3	2	3
P10	2-3	1	2
P11	3	2	2
P12	2-3	1	2
P13	3	2	2
P14	3	2	3
P15	3	2	3
P16	3	2	2
P17	1-2	1	2
P18	3	2	3
P19	1-2	1	2
P20	3	2	4
P21	3	2	3

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Quanto a questão, **Recebeu preparação para ministrar a educação para a saúde**, item 1.9, obteve-se como resultados, entre os 21 participantes da pesquisa: dois (9,52%) participantes declararam ter recebido capacitação antes de iniciar as atividades como educador para saúde na escola; outros sete (33,33%) participantes responderam que receberam capacitação após iniciar as atividades de educador para a saúde; do total de respondentes 18 (85,71%) participantes declararam que realizaram curso de aperfeiçoamento sobre os temas de saúde por conta própria; entre o total de participante nenhum (N) declarou haver realizado curso de especialização em educação para a saúde e quatro (19,04%) participantes declararam que aprenderam com a prática, com a experiência.

Considerando os dados apresentados, os docentes em sua grande maioria buscou por iniciativa própria a sua preparação para ministrar os temas relacionados a educação em saúde. Esta situação expõe uma fragilidade da gestão, quanto ao mediar o empoderamento dos docentes para desenvolver suas atividades em relação a educação para a saúde nas escolas.

**Figura 17- Preparo do docente para ministrar a educação para saúde.**

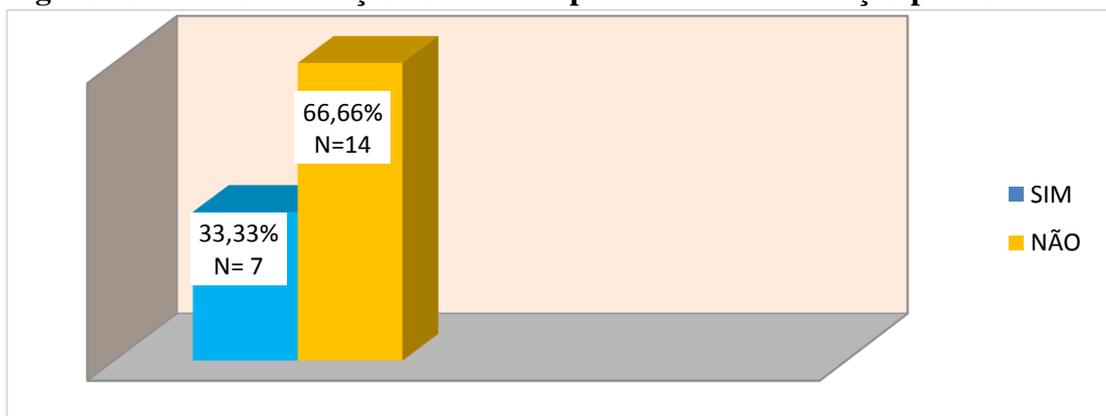


**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Os dados em relação a variável **Recebe educação continuada para exercer a educação para saúde**, os 21 participantes declararam: sete (33,33%) participantes responderam “sim”; enquanto os demais, 14 (66,66%) entrevistados responderam que “não”. Segundo dados do Anuário Brasileiro da Educação Básica (2020), 38,6% dos professores do ensino fundamental recebem educação continuada no Brasil.

Os dados apresentados, reforçam a ideia da necessidade dos gestores da educação em elaborar e implementar projetos para desenvolver a educação continuada sobre o tema saúde com os docentes nas escolas de ensino fundamental, anos finais em Pelotas.

**Figura 18- Recebe educação continuada para exercer a educação para saúde.**



**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

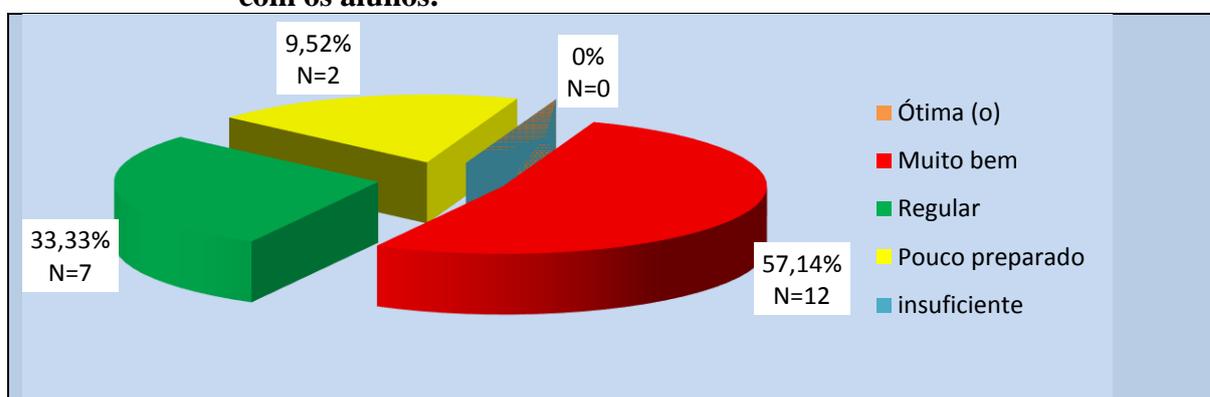
Em relação ao Item 1.11 **Como você se considera em relação ao seu preparado (a) para desenvolver a educação para a saúde com os alunos das series finais do ensino**

**fundamental?** 12 (57,14%) responderam “muito bem”; sete (33,33%) dos participantes responderam “regular”; dois (9,52%) acham “pouco preparados”; nenhum (N) dos participantes respondeu achar seu preparo “ótimo” ou “insuficiente”.

Com base nos dados apresentados, a maioria dos participantes se consideram muito bem preparados para exercer a educação para saúde, o que contrastam com os dados do item 1.9 e 1.10, onde a maioria declara não receber educação continuada e busca por meios próprios a preparação para desenvolver a educação para a saúde.

Os dados obtidos levam a considerar que há um grande esforço do docente em se capacitar para estar habilitado a desenvolver os temas da educação para a saúde em suas aulas.

**Figura 19- Auto -avaliação do prepara para desenvolver a educação para a saúde com os alunos.**



Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

A seguir apresenta-se, no quadro 8 as questões abertas/subjetivas do instrumento de pesquisa, em relação a contribuição da educação para a saúde desenvolvidas aos discentes dos anos finais da educação fundamental das escolas municipais de Pelotas/RS. Para melhor visualização dos dados e resultados optou-se por um sistema restrito de respostas objetivas.

**Quadro 8- Avaliação dos docentes sobre a contribuição da Educação para a Saúde para os alunos das séries finais do ensino fundamental do município de Pelotas/RS.**

#### LEGENDA

**1.12- Como você avalia a contribuição da educação para saúde desenvolvida nas escolas municipais, nas séries finais do ensino fundamental, para os alunos fazerem escolhas mais saudáveis? (1) Ótimo; (2) Muito boa; (3) Regular; (4) pouco; (5) muito pouco.**

**ID = Identificação dos Participantes**

**P= Participantes.**

ID	(1) Ótimo	(2) Muito boa	(3) Regular	(4) pouco	(5) muito pouco
P1			X		
P2		X			
P3			X		
P4			X		
P5				X	
P6				X	
P7			X		
P8				X	
P9			X		
P10			X		
P11				X	
P12			X		
P13			X		
P14				X	
P15				X	
P16			X		
P17			X		
P18			X		
P19		X			
P20				X	
P21				X	

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

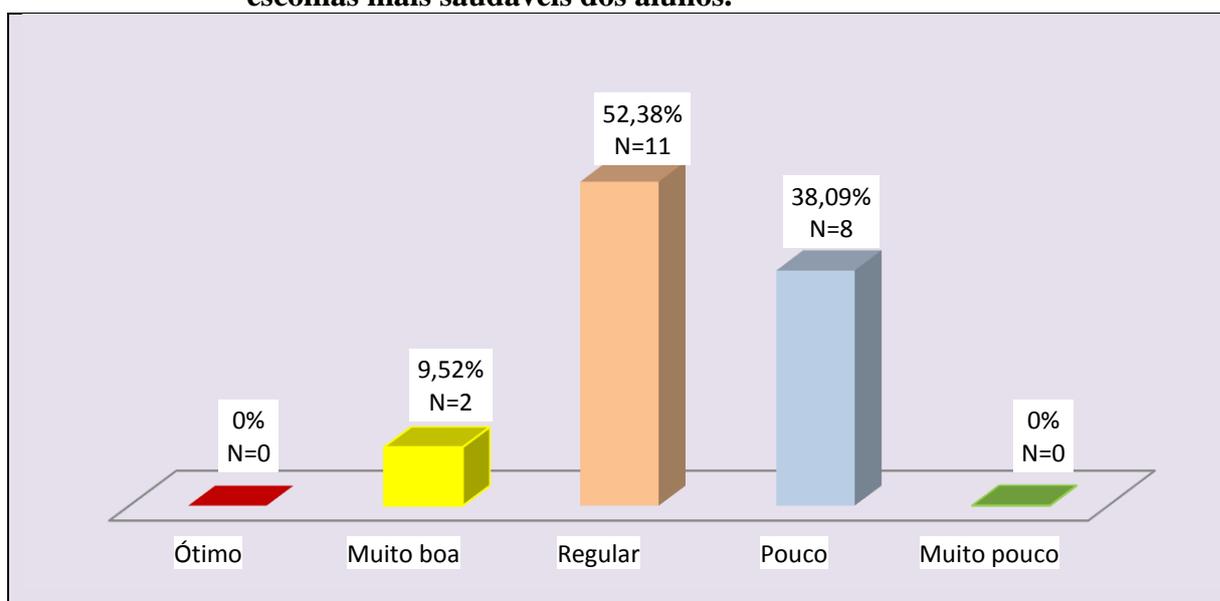
Em relação a variável **Como você avalia a contribuição da educação para saúde desenvolvida nas escolas municipais, nos anos finais do ensino fundamental, para os alunos fazerem escolhas mais saudáveis?** entre o total de 21 participantes obteve-se as seguintes respostas: dois (9,52%) participantes responderam “muito boa”; 11 (52,38%) participantes afirmaram achar “regular”; oito (38,09%) participantes responderam “pouco”; nenhum (N) participante declarou “ótimo” ou “muito pouco”.

Nesse aspecto os dados apresentados demonstram uma avaliação subjetiva dos docentes sobre a contribuição da educação para a saúde desenvolvida em suas aulas. As respostas

inferidas foram escolhidas em um universo restrito de opções (objetivas). Considerando-se como uma avaliação, os conceitos “Ótimo” e “Muito boa” representam um bom desempenho, onde obtivemos apenas 9,52% das respostas, por outro lado tivemos o “Regular” com 52,38% das respostas e considera-se como um conceito mínimo, mas outros 38,09% responderam “Pouco” o que já se classifica abaixo do desempenho esperado.

Diante do exposto acima, observa-se que a educação para a saúde desenvolvida nas escolas municipais de ensino fundamental de Pelotas, segundo o relato dos docentes participantes da pesquisa, necessita de um maior poder de transformação junto aos hábitos dos educandos. O que infere uma necessidade de revisão em todos os aspectos da gestão da educação para a saúde nas escolas.

**Figura 20- Avaliação dos docentes da contribuição da educação para saúde nas escolhas mais saudáveis dos alunos.**



**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

## 4.2. Dados Subjetivos

Para Minayo (2001) a interpretação dos dados subjetivos tem como ponto de partida, o interior da fala e, como ponto de chegada, o campo da especificidade histórica e totalizante que a fala produziu.

**4.2.1. Objetivo específico 2: Analisar os temas abordados pelos docentes na educação para saúde desenvolvidas nas escolas municipais da área urbana do ensino fundamental, anos finais de Pelotas RS.**

Este objetivo visa identificar os temas trabalhados com os educandos e a relação desses temas com as reais necessidades dos alunos. Buscou-se conhecer a singularidade quanto a escolha dos temas trabalhados em cada comunidade escolar e as considerações do interesse dos alunos em desenvolver os temas, exaltando aqueles que mais os motivam a participar das discussões.

As considerações expostas pelos participantes da pesquisa relacionam-se ao perfil de como, porque e quais os temas são trabalhados na educação para a saúde nas escolas

### Quadro 9- Os temas abordados pelos docentes na educação para a saúde nas escolas municipais, anos finais do ensino fundamental de Pelotas RS.

LEGENDA	
ID= Identificação do Participante	
P = Participante	
Categorias:	
	= Autocuidado
	= Meio Ambiente
	= Sexualidade
	= Doenças e fatores de risco a saúde
Questão da Pesquisa nº 2.1. Que temas são abordados na educação para a saúde na escola em que você exerce suas atividades nessa área?	
P1	[...] sobre covid [...] uso da máscara e o álcool gel, sobre dengue, sobre os ambientes limpos [...] orientar os vizinhos sobre esses cuidados [...] a questão do lixo o acondicionamento do lixo [...] o descarte correto [...] a gente tem que cuidar do nosso ambiente [...] tem que aprender e fazer corretamente em casa, em qualquer lugar aonde se encontra, então não pode jogar o lixo em qualquer lugar porque isso causa um problema ambiental e um problema de saúde [...]
P2	[...] eu trabalho muito essa coisa da saúde com cuidado com o corpo [...] a gente conversa sobre a questão da higiene [...] a questão da alimentação [...] a questão estética em si como o cuidado [...] com a aparência, aceitação da aparência de cada um [...] muito importante [...] a auto valorização do ser humano, aborda [...] as diferentes culturas os diferentes tipos de estéticas e com isso os diferentes tipos de corpos [...] também busco trabalhar a sexualidade [...] mas não a parte muito científica do tema sexualidade [...] a gente aborda a prática [...]
P3	[...] a relação do sedentarismo com atividade física, a questão da hipertensão, do diabetes, das doenças cardíacas, a questão da alimentação [...] eu trago [...] bastante nas minhas aulas [...] elas estão relacionadas com outros temas de saúde e comportamento [...]
P4	[...] trabalhei [...] sobre as violências e os espaços que eles podem procurar relacionados a essas questões de saúde [...] trabalhei vários temas como hábitos saudáveis, a postura [...] a questão da saúde mental [...] sobre

	alimentação, sedentarismo [...] a importância da atividade física [...] sobre ergonomia a postura [...] como pegar um objeto no chão, como se curvar, como se sentar na cadeira [...] o setembro amarelo a gente fez uma roda de conversa em sala de aula falando o que é a RAS, RAPS e RUE [...] o outubro rosa [...] além das questões do câncer de mama [...] trabalhei em várias questões relacionadas à saúde da mulher [...]
P5	[...] trago os temas relacionados à higiene bucal, o cuidado com a higiene corporal, temas da alimentação [...] a relação da saúde e o meio ambiente [...] o uso racional da água [...]
P6	[...] sobre o tema covid, distanciamento social [...] do cuidado com a saúde [...] também com a questão da vacinação, sua necessidade [...] a vacina é uma coisa boa [...] que ajuda a proteger, aumentar a imunidade das pessoas [...]
P7	[...] da necessidade [...] da atividade física para uma boa saúde, a alimentação relacionada à saúde e atividade física, a postura também é muito importante [...] bons hábitos na postura [...] é um trabalho de orientação e informação [...]
P8	[...] o corpo humano, a higiene, o autocuidado, as doenças e os tipos de doenças [...] sobre a pandemia [...] o covid [...] sobre a vacinação, a gravidez na adolescência, as ISTs, o vício das drogas ilícitas, o alcoolismo [...] saúde mental [...] a mudança do comportamento dos alunos [...] na volta às aulas e durante a pandemia [...]
P9	[...] relação da saúde com a atividade física [...] a necessidade de se praticar atividade física para ter uma boa saúde
P10	[...] o período de pandemia, isolamento [...] a atividade física e a saúde [...] a obesidade ou sobrepeso e a qualidade da Alimentação [...]
P11	[...] alimentação saudável, higiene [...] as questões da covid [...] a importância da vacinação [...] a sexualidade, o sobrepeso relacionado [...] com a atividade física [...]
P12	[...] auto cuidado [...] higiene pessoal [...] a questão do lixo [...] temas relacionados a covid [...] sobre a vacinação [...]
P13	[...] temas relacionados a higiene [...] sobre a dengue [...] temas [...] relacionados à segurança doméstica [...]
P14	[...] alimentação saudável [...] educação sexual e reprodutiva [...] as questões ambientais [...]
P15	[...] questão da higiene [...] a questão postural [...]
P16	[...] abordo temas sobre o sistema reprodutor, doenças sexualmente transmissíveis, a gravidez [...] a vida sexual a importância do cuidado com a sexualidade [...] o meio ambiente e a relação com a saúde humana [...]
P17	[...] higiene, prevenções de acidentes [...] alimentação saudável [...]
P18	[...] a importância da atividade física com a saúde [...] questões alimentares [...] a questão da postura [...] mobilidade [...] atividade física na relacionada a higiene mental [...]
P19	[...] cuidado com o corpo, higiene, alimentação saudável [...] a vacinação [...] à saúde mental [...] sistema de referência da escola em relação a saúde [...] a Sexualidade, a gravidez na adolescência, as ISTs [...]
P20	[...] a relação da saúde e a atividade física [...] a alimentação saudável [...] a relação da água com a saúde do nosso corpo [...]
P21	[...] o covid; a importância da vacinação; a importância da relação do meio ambiente para a saúde humana e a qualidade devida [...]

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Com o relato dos participantes da pesquisa emergiram diversos temas desenvolvidos por eles em suas aulas, os quais foram classificados, conforme a ênfase dada aos conteúdos em quatro agrupamentos/categorias Autocuidado, Doenças e fatores de risco à saúde, Meio ambiente e Sexualidade.

O **Autocuidado** agrupa o conjunto de temas mais abordados pelos 21 participantes em suas aulas, 20 (95,23%) docentes afirmaram utilizar essa categoria, a qual está muito bem representada pelo fragmento da fala do **Participante 2**: [...] *eu trabalho muito essa coisa da saúde com cuidado com o corpo [...] a questão da higiene [...] a questão da alimentação [...] a questão estética em si como o cuidado [...] a auto valorização do ser humano[...]*.

Em segundo lugar teve-se a categoria **Doenças e Fatores de Risco a Saúde**, sendo este um agrupamento mencionado por 12(57,14%) participantes e evidenciado nos fragmentos da fala **Participante 3**: [...] *a relação do sedentarismo [...] a questão da hipertensão, do diabetes, das doenças cardíacas [...] eu trago [...] nas minhas aulas [...] elas estão relacionadas com outros temas de saúde [...]*.

Na terceira categoria emergiu o grupo de temas relacionados ao **Meio Ambiente**, sendo mencionado por nove (42,85%) participantes e está bem caracterizada na fala do **Participante 21**: [...] *a importância da relação do meio ambiente para a saúde humana e a qualidade devida [...]*.

O quarto agrupamento envolve um grupo de temas relacionados com a **Sexualidade**, sendo referida por sete (33,33%) participantes. Essa importante categoria está representada no trecho do depoimento do **Participante 16**: [...] *abordo temas sobre o sistema reprodutor, a gravidez [...] a vida sexual, a importância do cuidado com a sexualidade [...]*.

No agrupamento das quatro categorias emergiram temas relacionados à saúde, citados pelos participantes, representando um grande leque de proposições que fundamentam a base da educação para a saúde dos educandos dos anos finais do ensino fundamental de Pelotas e estão representadas no quadro 10.

**Quadro 10- Temas relacionados com a saúde, trabalhados pelos docentes em suas aulas, frequência de citação e categorização.**

ID	CATEGORIA	TEMAS	PARTICIPANTES	QUANTIDADE
1º	AUTOUIDADO	Uso da máscara e o álcool gel, Orientação sobre cuidados, cuidado com o corpo, higiene, alimentação, aparência, valorização do ser humano, atividade física, comportamento, hábitos saudáveis, postura, saúde mental, ergonomia,	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P17, P18, P19, P20, P21	20

		setembro amarelo, outubro rosa, vacinação, distanciamento social, mobilidade.		
2º	DOENÇAS E FATORES DE RISCO A SAÚDE	Dengue, Covid, Problema de saúde, Hipertensão, Diabetes, Doenças cardíacas, violência, sedentarismo, câncer de mama, Pandemia, ISTs, Vício, Drogas ilícitas, Alcoolismo, Obesidade e sobrepeso.	P1, P3, P4, P5, P6, P8, P9, P10, P11, P12, P16, P19, P21	12
3º	MEIO AMBIENTE	Ambientes, lixo, problemas ambientais, descarte correto, água, meio ambiente, RAS, RAPS e RUE.	P1, P4, P5, P12, P14, P16, P19, P20, P21	09
4º	SEXUALIDADE	Sexualidade, saúde da mulher, gravidez na adolescência, educação sexual e reprodutiva, sistema reprodutor	P2, P4, P8, P11, P14, P16, P19	07

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

A seguir no quadro 11 aborda-se os relatos dos participantes sobre a sua percepção sobre a relação dos temas ministrados na educação para saúde, com base nas as necessidades percebidas nos educandos ou trazidas pelos alunos.

#### **Quadro 11- Relação de temas ministrados sobre a educação para a saúde com base nas necessidades dos alunos.**

<b>LEGENDA</b>	
<b>ID= Identificação do Participante</b>	
<b>P = Participante</b>	
<b>Categorias:</b>	
● = Interesse	
● = Necessidade	
● = Realidade	
<b>Questão da Pesquisa nº 2.2. Descreva como você percebe a relação dos temas ministrados sobre a educação para a saúde com as necessidades dos alunos.</b>	
<b>P1</b>	[...]sim procuro fazer um gancho dependendo da situação da turma com a realidade daquela turma[...] aquele assunto relacionado à saúde que eu tô percebendo que é de interesse ou de necessidade da turma [...] muitas vezes surgem na sala de aula [...] temas [...] que eles trazem como necessidade, que eles têm muito anseio de saber certas respostas [...] então eu paro tudo aquilo que eu tô fazendo e tento abordar aquele assunto que é pertinente, de interesse deles no momento [...]
<b>P2</b>	[...] sim, na verdade eu procuro partir das necessidades que observo neles ou que eles me trazem, para então [...] trabalhar em sala de aula [...] o mais importante eu acho, é relacionar essa necessidade que eles têm, com o tema que se vai desenvolver [...] acho importante fazer esse trabalho em cima das necessidades [...]

P3	[...] a gente tenta abranger [...] os assuntos de interesse de toda a turma, mas às vezes alguns assuntos acabam atingindo uma metade da turma [...] mas sim eu tento relacionar esses temas com as necessidades trazidas ou percebidas na turma [...]
P4	[...] mas eu vou trazendo muito da demanda deles às vezes eles trazem situações de casa e aí a gente acaba debatendo sobre aquele tema aquele assunto [...] a gente desvia um pouco daquilo que tá programado e aborda então aquilo que é o interesse deles [...] então eu acho que todo conteúdo que eu abordo tem que fazer um sentido para eles tem que ter um significado porque se não tiver vai ficar disperso [...] não vai causar impacto, não vai ser absorvido [...]
P5	[...] eu sempre dou esse espaço para eles trazerem questionamentos, trazerem assuntos que tenham interesse [...] a gente sempre observa o que o aluno nos traz então a gente tenta [...] esclarecer as dúvidas que eles têm [...]
P6	[...] eles são bem participativos e questionam muito [...] então geralmente quando eles trazem uma questão a gente aborda o assunto durante a aula [...]
P7	[...] sim eu diria que consigo, até porque a gente observa e então [...] tenta trabalhar aquilo que acha mais deficitário [...] observa quando eles estão desenvolvendo alguma atividade, as dificuldades [...] então a gente fala sobre isso [...]
P8	[...] sim eu consigo fazer esse link [...] sempre trago os assuntos que observo que são necessários [...] no contexto, na realidade dos alunos dessa escola, dessa comunidade [...] também abro o espaço na minhas aulas para os debates relacionados as dúvidas [...] anseios, aos questionamentos que eles trazem [...] acho muito importante a gente reconhecer e dar espaço para eles trazerem a realidade deles para dentro da sala de aula [...]
P9	[...] dentro do contexto [...] da educação física eu tento relacionar os questionamentos que os alunos trazem [...] como a aula [...] então sim quando eles me trazem a gente conversa [...] tenta esclarecer essas dúvidas [...]
P10	[...] creio que é muito importante fazer essa relação principalmente agora com a volta às aulas durante a pandemia [...] eles ficaram muito tempo parados [...] ficaram muito tempo isolados [...] eles trazem muitas dúvidas e é interessante que a gente trabalhe em sala de aula esses temas, que a gente tente esclarecer [...] às vezes eu não consigo responder a todos os questionamentos mas eu me proponho sempre a trazer a resposta na próxima aula [...]
P11	[...] sempre há espaço para as dúvidas nas minhas aulas [...] muitas vezes os assuntos emergem em grupos e propagam pela turma [...] sempre aproveito o interesse, o foco da turma para debater [...] quando os temas são de interesse da turma, eles fixam melhor [...]
P12	[...] os questionamentos as demandas que eles trazem para sala de aula, eu consigo trabalhar [...] é preciso sanar essas dúvidas [...] que os educandos trazem para nós [...]
P13	[...] a gente tem liberdade de trabalhar os temas que a gente identifica como necessário para discutir, debater com os alunos [...] a gente observa essas necessidades e [...] desenvolve esse trabalho [...] os alunos trazem muita informação muitos questionamentos e muitas vezes eles tem uma visão diferenciada sobre esses temas isso proporciona uma troca de conhecimento [...]
P14	[...] eu sempre tento convergir no sentido das necessidades dos alunos sobre os temas relacionadas à saúde que vão entrar em discussão e debate nas aulas, mas como eu disse a gente acaba tendo um tempo muito limitado para desenvolver esse tipo de trabalho, pois muitas vezes ocorrem perguntas interessantíssimas vindas dos alunos [...] um disparador para aula [...] de extremo interesse geral [...] pela discussão [...]

	acaba que a gente realmente tem que sair fora do programa [...] dá uma pausa e aproveita esse momento para entrar nessa discussão [...] que se torna extremamente relevante e polêmica [...]
P15	[...] Eu diria que a maioria das vezes é possível [...] relacionar os temas que se trabalha em aula, com essas necessidades, essas demandas [...] que os alunos nos trazem do seu cotidiano [...] quando surge algum tema que seja relevante para turma que há um engajamento, o interesse da turma [...] a gente acaba então convergindo aí para esse tema [...] aproveitando o gancho [...] esse momento [...] com o espaço da aula [...]
P16	[...] vou deixar claro que não sou simpatizantes da BNCC a base comum curricular [...] ela nos traz um enquadramento e um certo engessamento relacionado ao trabalho e ao desenvolvimento dos componentes de estudo, dito isso eu procuro não me aprisionar no programa, porque dentro do componente curricular o qual eu leciono, da margem para flexibilizar os componentes de estudos que se relacionam com o tema transversal saúde [...]
P17	[...] sim com certeza [...] quando vou fazer um planejamento, eu procuro vincular os temas que eu tenho para trabalhar em aula com os temas que surgem em aula [...] então eu faço essa vinculação de maneira transversal dentro daquilo que eu tenho programado para desenvolver em aula com os alunos [...]
P18	[...] consigo fazer essa relação e muitas vezes então a gente abre o espaço aí para debater assuntos relacionados a atividade física e a saúde [...] que sejam do interesse deles [...] às vezes não é aquele o programa da aula para aquele dia mas conforme o engajamento da turma em relação aquilo que está sendo discutido eu deixo então que transcorra essa discussão [...] porque também é um aprendizado, uma maneira de se aproveitar o momento e fixar conceitos [...] tentar com que eles absorvam o máximo de conhecimento relacionado ao assunto que no momento está sendo assim o assunto de interesse [...]
P19	[...] sempre disponibilizo o espaço em minhas aulas para debater os temas de interesse dos alunos [...] na maioria das vezes tento provocar o debate, instigar a turma a questionar [...] é construtivo debater assuntos que se relacionam as necessidades cotidianas da turma [...]
P20	[...] nas minhas aulas muitas vezes trago um tema [...] um disparador, um gatilho para o debate e a discussão [...] os alunos também são muitas vezes protagonistas [...] trazem questões de interesse que incendeiam a aula [...]
P21	[...] sim sempre incentivo discutir assuntos de interesse comum entre os alunos [...] quando um tema é de interesse da turma ele se torna mais valoroso [...] acontece o engajamento da maioria [...] consigo perceber uma maior satisfação dos alunos com a aula desenvolvida com base na interatividade [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Quanto aos temas ministrados pelos docentes sobre a educação para a saúde e a relação com as necessidades dos alunos, observa-se que todos os participantes possibilitam de alguma forma esse aspecto. Pode-se afirmar que a maioria dos professores utiliza as dúvidas, as necessidades e as demandas trazidas pelos educandos, como um disparador para alavancar debates e discussões em suas aulas de educação para a saúde.

Com base na análise realizada emergiram três agrupamentos/categorias que representam a relação dos temas ministrados sobre a educação para a saúde relacionados com as necessidades dos alunos, segundo os relatos dos participantes.

O **Interesse** foi um agrupamento que emergiu das falas dos 21 (100%) participantes, sendo muito bem representado pelo trecho do depoimento do **Participante 21**: [...] *sim sempre incentivo discutir assuntos de interesse comum entre os alunos [...] quando um tema é de interesse da turma ele se torna mais valoroso [...] acontece o engajamento da maioria [...]*.

Outra categoria muito importante que se fez presente nas falas de 18 (85,71%) participantes, foi a **Necessidade**, que está representada pelo fragmento do depoimento do **Participante 18**: [...] *às vezes não é aquele o programa da aula para aquele dia, mas conforme o engajamento da turma em relação aquilo que está sendo discutido, eu deixo então que transcorra essa discussão [...] porque também é um aprendizado, uma maneira de se aproveitar o momento e fixar conceitos [...]*.

Além das categorias citadas incluiu-se mais uma, a **Realidade**, pois esse agrupamento foi evidenciado em 18 (85,71%) dos depoimentos dos participantes e está representado no fragmento da fala **Participante 8**: [...] *acho muito importante a gente reconhecer e dar espaço para eles trazerem a realidade deles para dentro da sala de aula [...]*.

Conforme o exposto entende-se que o Interesse, a Necessidade e a Realidade devem permear o desenvolvimento dos temas na educação para a saúde nas escolas. A importância do interesse mútuo no desenvolvimento da educação para saúde foi fundamentada anteriormente, enquanto, a seguir busca-se evidências sobre o interesse dos alunos pelos temas relacionados a saúde. No quadro 12 expõe-se o relato dos docentes sobre este enfoque.

#### Quadro 12- Interesse dos alunos pelos temas relacionados a saúde.

##### LEGENDA

ID= Identificação do Participante

P = Participante

Categorias:



= Interesse



= Necessidade

**Questão da Pesquisa 2.3: Fale sobre o interesse dos alunos com os temas desenvolvidos sobre a educação para a saúde.**

P1	[...] eles trazem como necessidade eles têm muito anseio de saber certas respostas [...] relacionadas a temas sobre a saúde [...]
P2	[...] os alunos demonstram um grande interesse sobre os temas da saúde [...] eu diria que o interesse está muito condicionado a forma que esse assunto é trabalhado [...]
P3	[...] eles demonstram muito interesse no [...] exercício físico para o cotidiano [...] como adaptar esse exercício físico a realidade deles, ao espaço que eles depõem em casa [...] a possibilidade de desenvolver alguma atividade útil a saúde [...]
P4	[...] no geral eles demonstram muito interesse [...] são temas sobre o corpo deles, sobre os hábitos [...] sobre a vida cotidiana [...] eles demonstram uma necessidade de saber sobre os temas da saúde, muitas vezes para entenderem uma situação familiar ou cotidiana [...]
P5	[...] os temas sobre saúde sempre causam o interesse da turma [...] eles demonstram muita curiosidade [...]
P6	[...] sim eles são bem participativos e questionam muito sobre os temas da saúde [...]
P7	[...] na educação física é muito fácil relacionar os temas de saúde [...] eles demonstram 100% de interesse nas minhas aulas [...]
P8	[...] os alunos geralmente demonstram muito interesse nos temas da saúde em minhas aulas [...]
P9	[...] diria que no geral os alunos se interessam pelos temas sobre saúde [...]
P10	[...] na educação física eu relaciono os temas da saúde [...] os alunos demonstram interesse em todas as aulas [...]
P11	[...] os alunos são mais interessados nos temas quando se relacionam ao cotidiano deles
P12	[...] o interesse deles é bastante variado [...] basicamente interessa tudo aquilo que eles querem saber [...]
P13	[...] gostam muito de falar sobre a saúde [...] principalmente assuntos do cotidiano e sua relação com à saúde [...]
P14	[...] os temas sobre saúde desperta o interesse em todos [...] os assuntos sempre acabam se relacionando com fatos e dúvidas da vivencia deles [...]
P15	[...] eles demonstram interesse em todas as aulas independente do tema trabalhado [...] a educação física tem essa facilidade de agradar a turma [...]
P16	[...] eles se interessam por todos os temas são [...] principalmente temas relacionados [...] com o cotidiano [...]
P17	[...] geralmente percebo grande interesse da turma com os temas relacionados a saúde [...] nas turmas dos últimos anos o interesse parece ser ainda maior [...]
P18	[...] 100% dos meus alunos [...] adoram educação física [...] então eles têm interesse em todas as aulas e todos os temas propostos [...]
P19	[...] percebo que há um grande interesse dos alunos nos temas relacionados a saúde [...]
P20	[...] nas minhas aulas os temas sobre saúde tem grande repercussão [...] eles gostam muito [...] de saber da relação da atividade física e a saúde [...]
P21	[...] consigo perceber o interesse dos alunos sobre os temas relacionados a saúde [...] eles trazem muitos questionamentos da vida cotidiana [...] buscam respostas para questões do dia a dia [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Segundo os relatos dos participantes, eles conseguem perceber e afirmar que os alunos tem interesse nos temas relacionados a saúde. Outro destaque é que a necessidade aparece como um motivador para o engajamento do educando na educação para saúde quanto mais o tema estiver ligado a vida cotidiana do educando, a fatos que norteiam sua vivência, maior interesse ele gera nos indivíduos e no grupo.

Com base na análise dos depoimentos emergiram duas categorias que representam a motivação, o engajamento dos educandos na educação para saúde. O Interesse foi o primeiro agrupamento que se fez presente em 21 (100%) dos relatos dos participantes, estando representado no trecho do depoimento do **Participante 17**: [...] *geralmente percebo grande interesse da turma com os temas relacionados a saúde [...] nas turmas dos últimos anos o interesse parece ser ainda maior [...]*.

A categoria **Necessidade**, foi evidenciada em oito (38,09%) relatos dos participantes, referindo-se a emersão de temas trazidos pelos educandos relacionados a fatos e dúvidas ocorridos em suas vidas cotidianas, necessidade concreta de conhecimento que vai além do interesse aleatório sobre um determinado assunto. Essa categoria está representada nos fragmentos da fala: **Participante 4**: [...] *eles demonstram uma necessidade de saber sobre os temas da saúde, muitas vezes para entenderem uma situação familiar ou cotidiana [...]*.

No quadro 13 apresenta-se os principais relatos dos participantes sobre os temas de saúde que mais motivam os alunos a participarem da educação para a saúde.

### Quadro 13- Relatos dos docentes sobre os temas relacionados a saúde que mais motivam os alunos a participar das aulas.

#### LEGENDA

**ID = Identificação do Participante**

**P = Participante**

**Categorias:**

-  = Autocuidado
-  = Sexualidade
-  = Doenças e Fatores de Risco a Saúde
-  = Meio Ambiente

**Questão da Pesquisa 2.4: Quais os temas ministrados na educação para a saúde em que os alunos demonstram maior interesse? Fale sobre isso.**

P1	[...] relacionado ao sexualismo o autocuidado[...] a gravidez na adolescência também [...]
P2	[...] o corpo humano [...] a questão da sexualidade [...] as questões da covid [...] das gripes [...] diferenças e similaridades [...] sobre vacinas [...] tudo o que sai nas mídias, nas redes sociais desperta a curiosidade deles [...]
P3	[...] eles demonstram muito interesse no esporte como exercício físico para o cotidiano [...] a relação da atividade física com a alimentação [...]
P4	[...] a sexualidade é um tema muito requisitado [...] eles questionam muito sobre a relação da atividade física com a saúde [...] a alimentação saudável e balanceada também é muito questionada por eles [...]
P5	[...] surge muito temas relacionados a pandemia em minhas aulas [...] a vacinação [...] as meninas questionam sobre a gravidez na adolescência e métodos anticoncepcionais [...] a sexualidade [...] o meio ambiente é um tema que aflora e ganha espaço nas aulas [...] as questões do clima, do aquecimento global [...] a necessidade de cuidar da nossa água [...]
P6	[...] ainda há muitos questionamentos sobre o covid e a pandemia [...] temas recentes como a monkeypox causam interesse e preocupação nos alunos [...] a violência, as drogas são temas recorrentes [...] a sexualidade é um tema que também sempre está presente [...]
P7	[...] eu diria que todos os temas atuais são de maior interesse dos alunos [...] o que está sendo falado nas mídias, nas redes sociais, desperta o interesse e a curiosidade dos alunos, emergindo na sala de aula [...] atualmente temos trabalhado muito a relação da atividade física com a saúde [...] a alimentação saudável [...]
P8	[...] eles trazerem temas relacionados a realidade deles para dentro da sala de aula [...] um assunto que frequentemente emerge é sobre drogas [...] ilícitas [...] a sexualidade [...] as meninas questionam muito sobre métodos anticoncepcionais [...]
P9	[...] os temas [...] são muito variados [...] se relacionam muito com o cotidiano deles [...] sobre a necessidade da atividade física [...] sobre a relação da atividade física e a prevenção de doenças [...] o cuidado com o corpo [...] a sexualidade [...]
P10	[...] a atividade física e a relação com a saúde [...] o tema sobrepeso [...] o período de pandemia [...] isolamento e a saúde [...]
P11	[...] os alunos são mais interessados no relacionado ao cotidiano deles [...] sexualidade, sobrepeso [...] e a relação com a atividade física [...]
P12	[...] o interesse deles é bastante variado [...] a questão do clima [...] basicamente tudo aquilo que eles querem saber e não tem a quem perguntar [...] a sexualidade, as drogas, os métodos anticoncepcionais são temas que surgem com frequência [...]
P13	[...] gostam muito ainda de falar sobre o coronavirus, sobre a pandemia [...] assuntos sobre o cotidiano [...] sobre as necessidades dele em relação à saúde [...]
P14	[...] eles gostam realmente são de temas ligados com a atualidade [...] a sexualidade [...] a maneira [...] que eles vivem [...] temas relacionados ao cotidiano [...] a saúde e ao meio ambiente [...]
P15	[...] a relação da atividade física com a saúde e a qualidade de vida [...] como se alimentar de forma saudável [...]
P16	[...] os temas são relacionados [...] ao cotidiano [...] a doença sexualmente transmissíveis [...] a gravidez na adolescência [...] as drogas [...]
P17	[...] eles demonstram sempre muito interesse em todos os temas sobre a atividade física e a relação com a saúde [...]
P18	[...] um tema bastante solicitado é sobre a sexualidade [...] a gravidez na adolescência [...] sobre as mudanças ocorridas no corpo [...] as ists [...]

<b>P19</b>	[...] todos os temas atuais chamam a atenção deles [...] <b>o covid</b> é muito debatido ainda [...] a questão da <b>vacinação</b> [...] <b>a violência</b> [...]
<b>P20</b>	[...] os alunos questionam sobre <b>a relação da atividade física e a saúde</b> [...] <b>a importância da boa alimentação</b> [...] <b>o controle do sobrepeso</b> [...] <b>o autocuidado</b> [...] <b>eles demonstram muito interesse em saber como cuidar do seu corpo</b> [...] principalmente os alunos de mais idade [...]
<b>P21</b>	[...] os temas em alta nas mídias são aqueles que mais surgem nas aulas [...] <b>a pandemia</b> ainda é muito debatida [...] daí surgem <b>questões do meio ambiente e a relação com a saúde</b> [...] <b>as drogas</b> , <b>a sexualidade</b> [...] <b>questões de saúde mental</b> são recorrentes [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Diante aos relatos dos participantes, acerca dos temas sobre a saúde de maior interesse entre os educandos, aqueles que mais os motivam a participar das aulas, são os relacionados a vida cotidiana e o impacto na saúde, cujos depoimentos foram agrupados em quatro categorias.

O **Autocuidado** surgiu como uma categoria e está em 1º lugar entre os temas citados por 16 (76,19%) dos docentes, entre os quais se encontra a fala da **Participante 20**: [...] *os alunos questionam sobre a relação da atividade física e a saúde [...] a importância da boa alimentação [...] o controle do sobrepeso [...] o autocuidado [...] eles demonstram muito interesse em saber como cuidar do seu corpo [...] principalmente os alunos de mais idade [...]*.

Outro agrupamento de temas realizados gerou a categoria **Sexualidade**. Os temas desse grupo instigam a curiosidade dos alunos, segundo os relatos de 13 (61,90%) participantes, representados pelo fragmento da fala do **Participante 18**: [...] *um tema bastante solicitado é sobre a sexualidade [...] a gravidez na adolescência [...] sobre as mudanças ocorridas no corpo [...]*.

Em terceiro lugar emergiu a categoria **Doenças e Fatores de Risco a Saúde** como um grupo de temas muito solicitados pelos alunos, conforme o relato de 11(52,38%) participantes. Para expressar essa categoria evidencia-se fragmentos do depoimento do **Participante 6**: [...] *ainda há muitos questionamentos sobre o covid e a pandemia [...] temas recentes como a monkeypox causam interesse e preocupação nos alunos [...] a violência, as drogas são temas recorrentes [...]*.

Por fim foram agrupados os temas relacionados ao **Meio Ambiente** presente no depoimento de quatro (19,04%) entrevistados. A fala do **Participante 5** evidencia o agrupamento dessa categoria. [...] *as questões do clima, do aquecimento global [...] a necessidade de cuidar da nossa água [...]*.

No quadro 14, apresenta-se um comparativo entre os temas trabalhados pelos docentes e aqueles referidos como de interesse dos alunos no trabalho durante as aulas. Deste modo observa-se uma divergência, fato evidenciado na disparidade do agrupamento Sexualidade, o qual segundo relatos dos participantes é de grande interesse dos educandos, mas classifica-se

na última categoria com maior desenvolvimento efetivo pelos docentes nas aulas.

Esta realidade fundamentada nos relatos e na estatística pode evidenciar uma fragilidade, dificuldade dos docentes em tratar os temas ligados a Sexualidade com os educandos.

**Quadro 14- Temas trabalhados nas aulas e temas de interesse dos educandos.**

LEGENDA			
ID = Classificação do tema conforme efetivo desenvolvimento nas aulas			
% = Estatística dos temas segundo respostas dos participantes aos questionamentos			
* = Divergente quanto ao interesse dos alunos e efetivo desenvolvimento nas aulas			
ID	Tema	% de Temas Efetivamente Trabalhado nas Aulas pelos Docentes	% de Temas Relatados, que os Alunos Demonstram Maior Interesse
1º	Autocuidado	20 (95,23%)	16 (76,19%)
2º	Doenças e Fatores de Risco a Saúde	12 (57,14%)	11(52,38%)
3º	Meio Ambiente	09 (42,85%)	04 (19,04%)
4º	Sexualidade	07 (33,33%)	12 (61,90%)

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Um outro fato importante observado nos relatos dos docentes é o surgimento de uma fala recorrente juntamente com as respostas ao questionamento realizado, a qual se infere um grande interesse dos alunos aos temas de saúde que estão em alta, circulando pelas mídias e redes sociais.

Esta constatação faz-se perceber o quão conectados e atualizados os docentes precisam estar com os temas emergentes, para acompanhar o interesse de seus educandos e envolvê-los efetivamente em suas aulas. Fato que trago representado da fala do **Participante 7**: [...] eu diria que todos os temas atuais são de maior interesse dos alunos [...] o que está sendo falado nas mídias, nas redes sociais, desperta o interesse e a curiosidade dos alunos, emergindo na sala de aula [...].

**Quadro 15- Agrupamento dos Temas sobre a saúde de maior interesse dos alunos, segundo relatos dos docentes.**

ID	CATEGORIAS	TEMAS	PARTICIPANTES	QUANTIDADE
1º	AUTOUIDADO	O corpo humano, atividade física, alimentação, vacinas, prevenção de doenças, saúde mental, controle do peso.	P1, P2, P3, P4, P5, P7, P9, P10, P11, P13, P14, P15, P17, P19, P20, P21	16
		A sexualidade, gravidez na	P1, P2, P4, P5, P6,	

2º	SEXUALIDADE	adolescência, métodos anticoncepcionais, mudanças no corpo.	P8, P9, P11, P12, P14, P16, P18, P21	13
3º	DOENÇAS E FATORES DE RISCO A SAÚDE	Covid, gripes, pandemia, monkeypox, violência, drogas, sobrepeso, ISTs, sobrepeso e obesidade.	P2, P5, P6, P8, P10, P12, P13, P16, P18, P19, P21	11
4º	MEIO AMBIENTE	Meio ambiente e a relação com a saúde, questões climáticas, consumo consciente da água.	P5, P12, P14, P21	04

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

#### **4.2.2. Objetivo específico 3- Avaliar as ações metodológicas utilizadas pelos docentes para a saúde nos anos finais do ensino fundamental nas escolas municipais urbanas de Pelotas.**

Este objetivo busca identificar e analisar as metodologias utilizadas pelos docentes para desenvolver a educação para a saúde. A identificação das metodologias além de permitir construir um panorama sobre a maneira de desenvolver a educação para a saúde, possibilita detectar fatores que dificultam o seu desenvolvimento eficaz.

No quadro 16 transcreve-se os relatos dos participantes em resposta ao questionamento sobre as metodologias que utilizam para desenvolver a educação para a saúde.

#### **Quadro 16- As metodologias utilizadas pelos docentes para trabalhar a educação para saúde nas escolas.**

##### **LEGENDA**

**ID= Identificação do Participante**

**P= Participante**

**Categorias:**

-  = Metodologia Expositiva.
-  = Metodologia Dialógica
-  = Metodologia Sóciointeracional.
-  = Metodologia Construtivista.

**Questão da Pesquisa 3.1: Quais as metodologias que você utiliza para desenvolver a educação para a saúde na sua escola nos anos finais do ensino fundamental?**

<b>P1</b>	[...] eu faço uma aula expositiva [...] trago um assunto [...] exponho e a gente debate [...] comenta sobre [...] fazemos também trabalhos [...] por meio de palestra [...] em
-----------	--

	pequenos grupos [...] faz uma pesquisa sobre um assunto e expõe para os colegas [...] aquele material que eles conseguiram [...]
P2	[...] a gente traz aula expositiva e tenta provocar o diálogo [...] o debate entre todos [...] um pouco de interatividade [...] e consiga então emergir certos questionamentos relacionados ao tema que está sendo ali debatido [...] se utiliza o laboratório de ciências [...] também utilizo os mapas [...] do corpo humano lá na biblioteca [...] trabalho com a apresentação multimídia [...]
P3	[...] eu falo muito [...] a educação física é dividida em dois momentos [...] em teoria e prática [...] trago uma aula teórica expositiva com vídeos curtos ou então um PowerPoint e depois eu linko com a prática [...]
P4	[...] eu crio uma roda de conversa [...] trago um pequeno texto [...] um texto disparador [...] para provocar [...] o questionamento dos alunos [...] para fazer um debate uma discussão [...] também utilizo trazer um objeto para trabalhar o método expositivo [...] vou [...] falando sobre determinado tema e mostrando [...] ao mesmo tempo o objeto, a figura como referência daquilo que a gente tá tratando [...] tem coisas que são mais visuais precisam de um disparador, de um vídeo [...] de alguma coisa que os motive [...]
P5	[...] a gente faz uma roda de conversa em sala de aula [...] as vezes convidamos profissionais da área da saúde [...] para fazer uma palestra aqui para os alunos [...] a gente usa material impresso [...] apresentações [...] no Datashow, vídeos, música [...] trabalha [...] com a pesquisa [...] eu peço para eles pesquisarem um tema e trazer para a gente trabalhar juntos na sala de aula [...]
P6	[...] o método mais utilizado é o debate [...] trazer um assunto e expor no contexto da sala de aula [...] também utilizo solicitar uma pesquisa [...] para os alunos, ou para grupos de alunos sobre um determinado tema de saúde [...] cria-se então um debate com todos em sala de aula [...]
P7	[...] geralmente eu trabalho mais com eles é o diálogo [...] o debate [...] sobre conceitos de saúde [...] dentro daquilo que é do limite do meu conhecimento com a atividade física [...] então faço esse link [...] da saúde com atividade física [...] um método teórico prático [...] eu exponho um tema e partimos para o debate [...]
P8	[...] eu trabalho muito com o debate [...] a gente traz um assunto e expõe para eles, ou então eles trazem um assunto e a gente cria um debate em sala de aula [...] com questionamentos [...] tirando dúvidas, conversando sobre o assunto que foi desenvolvido [...]
P9	[...] as minhas aulas elas geralmente são práticas [...] as vezes a gente agrega a teoria [...] cria essa relação teórico-prática [...] a gente fala sobre um assunto depois desenvolve as atividades físicas em grupo [...]
P10	[...] faço uma introdução expositiva [...] pode ser um texto, um artigo, um vídeo não muito extenso [...] exponho o tema para a turma e depois então vamos para atividade prática [...]
P11	[...] eu trago textos para que eles façam a leitura e depois a gente cria um debate [...] trabalho muito com a parte multimídia [...] com vídeos, música [...] temos uma sala de informática [...] a gente desenvolve algumas atividade com jogos interativos relacionados à saúde [...] trabalhamos também com cartazes [...] eles produzem cartazes a gente expõe na escola na sala de aula [...]
P12	[...] trabalho com o vídeo [...] jogos interativos [...] sempre acontece uma roda de conversa [...]
P13	[...] eu utilizo muito das mídias, os vídeos bem curtos [...] o debate, a gente levanta uma questão relacionada a saúde e se inicia uma conversa sobre o tema [...]
P14	[...] gosto muito de relacionar a teoria com a prática [...] a relação teórico-prática [...]

	<p>um exemplo, aqui na escola eu faço o café da manhã saudável [...] um dado momento eu trabalho sobre as questões nutricionais, a gente produz receitas saudáveis juntos, para então todos compartilhar um café da manhã nutricionalmente correto [...] para que a gente consiga construir conhecimento em torno de uma temática, precisa de metodologias construtivistas, que agregam conhecimento [...] esse método proporciona realmente a experiência da vivência [...]</p>
P15	<p>[...] trabalhamos com vídeos curtos [...] sobre musculação [...] relacionados a atividade física [...] depois associamos o conteúdo exposto e desenvolvemos a parte prática da aula [...]</p>
P16	<p>[...] gosto de pegar fragmentos, matérias de jornais revistas aí eu dou uma editada deixo menor e trago para as aulas para gente discutir debater juntos [...] as vezes a gente faz com a turma toda, ou em outros momentos eu separo eles em duplas, cada dupla faz o seu debate, ou em pequenos grupos e cada pequeno grupo faz o seu debate [...] depois se debate entre o grupo todo [...] também trago vídeos, eles têm uma característica, tem que ser vídeos curtos [...] então eu procuro, sempre dou uma olhada antes para ver se realmente vai causar interesse nos alunos [...] pequenos documentários ou até trecho de alguns documentários [...] em torno de 5 a 10 minutos [...] fragmentos, mesmo que eu vá trabalhar toda aula com vídeo, mas [...] trago um trecho para, a gente começa a conversar debater, discutir e retomo um outro trecho [...] paramos novamente, debatermos conversamos, se tiver condições vai-se prosseguindo [...] às vezes eu solicito [...] uma pequena pesquisa sobre um tema, um assunto [...] pode ser individual, em dupla ou em pequenos grupos, depois a gente traz para sala de aula e se comenta, se discute sobre o trabalho, sobre o levantamento das informações que eles trouxeram [...]</p>
P17	<p>[...] utilizo muito os recursos audiovisuais principalmente em pequenos vídeos trechos de documentários [...] trabalho também com o debate [...] a gente traz uma pergunta [...] ou os alunos trazem um questionamento, então com base nesse questionamento a gente cria um debate em sala de aula [...] também se utiliza a pesquisa, solicito para que eles pesquisem um tema e façam apontamentos em relação ao tema [...] tragam para sala de aula [...] às vezes é feito individualmente, em dupla, ou em pequenos grupos [...] cria-se um debate relacionado a esses assuntos pesquisados [...]</p>
P18	<p>[...] eu trago textos pequenos [...] vídeos curtos [...] crio debates [...] sempre relaciono essa parte da aula com a parte prática da atividade física [...]</p>
P19	<p>[...] a gente desenvolve muitos projetos aqui na escola [...] durante a semana sempre tem um projeto em desenvolvimento, ou mais de um [...] esse é o cotidiano da nossa escola, é uma característica da nossa escola [...] nós elaboramos [...] convocamos todo o corpo docente para que se envolva nesse trabalho que é o desenvolvimento e implementação de projetos [...] temos muitas ideias vindas do nosso corpo docente em relação a temas [...] fazemos reuniões para que seja decidido quais são os temas, quais os projetos que a gente tem uma maior necessidade, ou diria talvez maior urgência [...] porque [...] buscamos desenvolver essas ações baseadas naquilo que é trazido pelos nossos alunos, ou então aquilo que observamos [...] no contexto do cotidiano da nossa escola, da nossa comunidade [...] é um programa para todo ano letivo [...] não tem uma agenda engessada [...] tem temas que são recorrentes e são praticamente obrigatórios [...] tem outros que surgem conforme a gente observa como emergentes, atuais [...] não trabalhamos somente com o corpo docente da escola, a gente busca para desenvolver a maioria desses projetos [...] parcerias com instituições ligadas a temática [...] não ficamos esperando que eles venham até nós, geralmente a iniciativa é nossa e o interesse também é nosso [...] utilizamos metodologias variadas no desenvolvimento de projetos [...] tem metodologias para cada um deles [...] que são o</p>

	lúdico, o áudio visual, os jogos, gincanas, pesquisa, produção textual, a roda de conversa, enfim uma infinidade de métodos de desenvolvimento de atividades que vão se relacionando com aqueles temas centrais de cada de uma das ações [...] todos os professores desenvolvem atividades relacionadas aos projetos em suas aulas [...] de forma direta, ou transversalmente [...]
P20	[...] geralmente trabalho em minhas aulas em dois momentos [...] trago um vídeo curto, ou um apresentação curta no Datashow [...] trabalhamos o contexto teórico do tema em conjunto [...] finalizamos as aulas com alguma atividade prática [...]
P21	[...] trabalho com textos, imagens, e apresentação multimídia [...] algumas vezes solicito a pesquisa de um tema, de forma individual, em duplas ou pequenos grupos [...] utilizamos o material pesquisado para motivar o debate entre todos [...]

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Conforme os fragmentos dos relatos dos participantes observa-se uma variedade de metodologias aplicadas para o desenvolvimento da educação para a saúde no processo ensino aprendizagem. Classificou-se as metodologias utilizadas em quatro categorias que representam métodos conceituais teóricos, vistos na literatura como:

O **Construtivismo** é um método que busca estimular a capacidade do educando de relacionar conceitos abstratos e elaborar hipóteses, essa construção de conhecimento, acontece por meio do contato do estudante com o mundo ao seu redor. Sendo assim, ele é constantemente estimulado a transpor obstáculos, elaborar perguntas e hipóteses para solucionar problemas com base no raciocínio crítico e lógico (PIAGET, 1998);

No **Método Expositivo** o professor apresenta conhecimentos, habilidades e tarefas para os alunos. Os alunos ficam com uma postura passiva durante a exposição que pode: ser verbal, durante a exposição de um fato, ou explicação de um assunto; ou demonstrativa quando o professor utiliza recursos, equipamentos e tecnologias para expor um tema; pode ser ilustrativa por meio da apresentação de mapas, peças anatômicas e gravuras; ou ainda por exemplificação sendo este um meio auxiliar a exposição verbal (LIBÂNEO, 2008);

O **Método Dialógico** é aquele que abre-se espaço para os alunos se expressarem, sendo eles sujeitos mediatizados pelo meio, que através do diálogo transformam seus saberes e a maneira de perceberem o mundo (FREIRE, 2002);

A **Metodologia Sociointeracionista** preconiza o desenvolvimento por meio de relações e interações com outros indivíduos e com o próprio meio. As atividades sociais devem ser desenvolvidas buscando diminuir a distância existente entre aquilo que o sujeito já sabe, seu conhecimento real, e aquilo que o sujeito possui potencialidade para aprender, seu conhecimento potencial. Assim no cotidiano das escolas esta metodologia está principalmente ancorada nas atividades em duplas e grupos (VYGOTSKY, 1993).

A categoria correspondente a **Metodologia Expositiva** foi mencionada por todos

(100%) dos participante e está representada nos fragmentos do relato do **Participante 10**: [...] *faço uma introdução expositiva [...] pode ser um texto, um artigo, um vídeo não muito extenso [...] exponho o tema para a turma [...]*.

Observou-se também que a **Metodologia Construtivista** sendo bastante utilizada conforme depoimento de 19 (90,47%) docentes, configurando-se no relato do **Participante 19**: [...] *nós elaboramos o desenvolvimento e implementação de projetos [...] temos muitas ideias vindas do nosso corpo docente em relação a temas [...] que seja decidido quais são os temas, quais os projetos que a gente tem uma maior necessidade, ou diria talvez maior urgência [...] porque [...] buscamos desenvolver essas ações baseadas naquilo que é trazido pelos nossos alunos, ou então aquilo que observamos [...] no contexto do cotidiano da nossa escola, da nossa comunidade [...] é um programa para todo ano letivo [...] não tem uma agenda engessada [...] tem temas que são recorrentes e são praticamente obrigatórios [...] tem outros que surgem conforme a gente observa como emergentes, atuais [...]*.

Na sequência caracteriza-se outra categoria baseada na **Metodologia Dialógica**, onde 16 (76,19%) participantes relataram criar um espaço para o debate e a troca mútua dos pensamentos relacionados as temáticas. Os fragmentos do discurso do **Participante 17** evidencia a aplicação desse método: [...] *trabalho também com o debate [...] a gente traz uma pergunta [...] ou os alunos trazem um questionamento, então com base nesse questionamento a gente cria um debate em sala de aula [...]*.

Prosseguindo na análise das falas dos participantes evidenciou-se uma quarta categoria, classificada como a **Metodologia Sociointeracional**, onde 12 (57,14%) participantes relataram desenvolver atividades que estimulam a participação e a colaboração entre os estudantes. Esta constatação está presente nos fragmentos da fala do **Participante 14**: [...] *aqui na escola eu faço o café da manhã saudável [...] a gente produz receitas saudáveis juntos, para então todos compartilhar um café da manhã nutricionalmente correto [...] esse método proporciona realmente a experiência da vivência [...]*

Conforme os relatos da maioria dos professores, constata-se que as suas aulas são muito dinâmicas, havendo uma preocupação em mesclar as metodologias aplicadas, visando proporcionar um maior interesse dos alunos, sua participação e protagonismo. Essa constatação vai ao encontro da proposta de trabalho trazida pela BNCC, no que se refere a diversificação das metodologias utilizadas nas aulas. Esse grupo de métodos compreende as metodologias ativas que visam desenvolver competências e habilidades como: a argumentação; comunicação; cultura digital; empatia e cooperação; pensamento científico, crítico e criativo.

No quadro 17 agrupou-se as metodologias utilizadas pelos docentes, com base nos

relatos dos docentes, em categorias.

**Quadro 17- Categorização das metodologias utilizadas pelos docentes, para desenvolver a educação para a saúde.**

METODOLOGIA	PARTICIPANTE	TOTAL
<b>MÉTODO EXPOSITIVO</b>	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21	21
<b>MÉTODO CONSTRUTIVISTA</b>	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21	19
<b>MÉTODO DIALÓGICO</b>	P1, P2, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P11, P12, P13, P16, P17, P19, P20, P21	16
<b>MÉTODO SOCIOINTERACIONAL</b>	P1, P5, P6, P9, P11, P12, P14, P16, P17, P19, P20, P21	12

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

A seguir, no quadro 18, apresenta-se as metodologias utilizadas pelos docentes na educação para a saúde, com destaque das de maior interesse pelos educandos.

**Quadro 18- As ações metodológicas utilizadas no ensino da educação para a saúde, que os alunos demonstram maior interesse.**

<b>LEGENDA</b>	
ID= Identificação do Participante P= Participante	
<b>Categorias:</b>	
	= Metodologia Expositiva.
	= Metodologia Dialógica
	= Metodologia Sóciointeracional.
	= Metodologia Construtivista.
<b>Questão da Pesquisa 3.2: Quais as ações metodológicas utilizadas no ensino da educação para a saúde, que os alunos demonstram maior interesse? Fale sobre isso.</b>	
P1	[...] eles gostam muito de trabalhos em grupos [...] fazer cartazes [...] participar de jogos [...]

P2	[...] aquelas metodologias mais interativas [...] que necessita então da participação deles [...] aquelas que provocam o debate [...] que dá espaço para trabalhar e desenvolver [...]
P3	[...] eles demonstram muito interesse no esporte como exercício físico para o cotidiano [...] eles geralmente são muito competitivos [...]
P4	[...] percebo nas minhas aulas, o que mais dá certo, são as conversas informais, aquela que surge no momento inesperado, que não está programado [...] ela emerge dentro da sala de aula e entra em ebulição [...]
P5	[...] os vídeos, são os que eles mais gostam [...] porque eles tem aí a informação visual e a gente vai debatendo sobre assunto [...]
P6	[...] eles são bem participativos e questionam muito, geralmente quando eles trazem uma questão e a gente dá espaço, aborda e trabalha o assunto [...] dessa forma a gente espera que eles construam algum conhecimento e levem para a vida [...]
P7	[...] eles gostam de interagir [...] preferem atividades que possam se expressar de alguma maneira [...]
P8	[...] eles gostam de falar sobre tudo sobre tudo [...] a gente começa com uma conversa e logo vira um debate [...] aos poucos envolve praticamente a turma toda [...]
P9	[...] os alunos gostam das atividades interativas [...] na educação física os jogos em grupo são os campeões de aceitação [...]
P10	[...] eles gostam muito dos vídeos [...] as atividades em grupo agradam bastante [...]
P11	[...] geralmente as práticas que envolvem jogos, pois os alunos não gostam de ficar parados eles gostam de movimento [...]
P12	[...] eles gostam muito de trabalhar com a apresentação de vídeos curtos [...] eles fixam mais a atenção e absorvem melhor a informação visual [...] hoje eles solicitam que as aulas sejam muito mais dinâmicas [...] eles gostam muito dos jogos, da interatividade [...]
P13	[...] os vídeos bem curtos [...] o debate, a gente levanta uma questão relacionada a saúde e se inicia uma conversa sobre o tema [...]
P14	[...] eles gostam muito da prática [...] é importante relacionar a parte teórica com alguma prática [...] as aulas teórico-práticas despertam um maior interesse dos alunos [...]
P15	[...] eles gostam muito de vídeos curtos [...] gostam da conversa, do debate [...] gostam da liberdade de falar o que pensam sobre o assunto [...]
P16	[...] por incrível que pareça é o debate [...] eles gostam muito de criar uma boa discussão [...]
P17	[...] funciona bem nas minhas aulas os trabalhos em pequenos grupos [...] a apresentação de vídeos curtos [...]
P18	[...] os vídeos são bem aceitos [...] a troca de ideia sobre algum assunto estimulando o debate [...]
P19	[...] essas metodologias mais interativas [...] o debate, a roda de conversa [...] os jogos [...] a gincana, eles gostam muito de participar desse tipo de dinâmica em grupo [...]
P20	[...] a maioria dos alunos gosta muito de falar [...] utilizo um disparador sobre um assunto e logo a aula incendeia [...] os vídeos funcionam muito bem [...]
P21	[...] eles gostam muito de vídeos, filmes [...] utilizo caça palavras e outros jogos com uma grande aceitação da turma [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Contatou-se pela análise dos dados relatados por 15 (71,42%) participantes, que os

educandos possuem preferência pela **Metodologia Sociointeracional**, como evidenciam os fragmentos do depoimento do **Participante 19**: [...] *essas metodologias mais interativas [...] os jogos [...] a gincana, eles gostam muito de participar desse tipo de dinâmica em grupo [...]*.

A **Metodologia Dialógica** surge como outra categoria fundamentada em falas de dez (47,61%) dos participantes. Os trechos do relato do Participante 4 demonstra a empatia dos alunos com esse método: [...] *percebo nas minhas aulas, o que mais dá certo, são as conversas informais, aquela que surge no momento inesperado, que não está programado [...] ela emerge dentro da sala de aula e entra em ebulição [...]*.

O interesse dos alunos pela **Metodologia Expositiva** foi evidenciado no depoimento de nove (42,85%) participantes, estando diretamente relacionado a utilização de recursos audiovisuais nas aulas, o que se evidencia em fragmentos da fala do **Participante 12**: [...] *eles gostam muito de trabalhar com a apresentação de vídeos curtos [...] eles fixam mais a atenção e absorvem melhor a informação visual [...]*.

Outra categoria mencionada por seis (28,57%) docentes, refere-se ao **Método Construtivista** que incentiva o uso da criatividade e da construção de hipóteses acerca de um conhecimento estimulando o aprendizado. Essa categoria está evidenciada nos trechos da fala do **Participante 6**: [...] *eles são bem participativos e questionam muito, geralmente quando eles trazem uma questão e a gente dá espaço, aborda e trabalha o assunto [...] dessa forma a gente espera que eles construam algum conhecimento e levem para a vida [...]*.

Neste bloco evidencia-se que a preferência dos educandos por métodos de trabalho em grupo está condizente com sua faixa etária. Nesta fase segundo a teoria sociointeracional de Lev Vygotsky, a aprendizagem é uma atividade conjunta onde as relações colaborativas entre alunos auxiliam o seu desenvolvimento. Nesse contexto, o professor pode ser considerado um orquestrador do processo de aprendizagem e a interação entre os educandos protagoniza o desenvolvimento dos saberes.

No quadro 19 apresenta-se os relatos dos docentes quanto a percepção de cada um sobre a forma que a saúde é trabalhada, como um tema transversal segundo a BNCC, e sendo assim, buscou-se saber se ela consegue causar modificações de hábitos nos educandos.

#### **Quadro 19- Percepção dos docentes quanto a modificação de hábitos nos educandos causada pela educação para a saúde.**

##### **LEGENDA**

**ID= Identificação do Participante**

**P= Participante**

### Categorias:

- = A educação para saúde **consegue causar modificações de hábitos nos educandos**
- = A educação para saúde **não consegue causar modificações de hábitos nos educandos**
- = A educação para **saúde causa modificações de hábitos em alguns educandos, mas abaixo do esperado**

**Questão da Pesquisa 3.3: Na sua opinião, a SAÚDE trabalhada como um tema transversal segundo a BNCC, consegue causar modificações de hábitos nos educandos? Explique.**

P1	[...] eu acho que apesar de ser um tema transversal ela sendo realmente trabalhada, conseguiria sim alcançar modificações de hábitos nos alunos [...] eu diria sim que observo mudanças de hábitos em alguns dos meus alunos [...]
P2	[...]de jeito nenhum, eu não acho que a saúde seja suficiente trazida apenas como um tema transversal [...] eu diria que dessa forma piorou um pouco, que a BNCC ela de certa forma acaba engessando o trabalho com os componentes de estudo na sala de aula [...] esse tema transversal saúde deveria ter um espaço maior dentro dos planos pedagógicos [...] acho que o tema saúde acaba ficando muito aquém daquilo que deveria ser [...]
P3	[...] eu acredito que a saúde deveria entrar como conteúdo programático, mesmo porque o tema transversal vai ser trabalhado ou não pelo professor [...] eu acredito então se o tema saúde estivesse presente nas habilidades trazidas pela BNCC, então seria mais efetivo [...]
P4	[...] a saúde como um tema transversal é pouco eficiente [...] nem todos professores abordam os temas transversais em suas aulas [...] sempre consigo observar alguma mudança na conduta dos alunos [...] mas se todos trabalhassem efetivamente o tema saúde as transformações seriam maiores [...]
P5	[...] não acho que ela seja suficiente como um tema transversal [...] a gente acaba conseguindo trabalhar alguns temas e outros não [...]
P6	[...] creio que o tema saúde trabalhado transversalmente é pouco eficiente [...] a saúde deveria ter um espaço mais efetivo previsto nas diretrizes curriculares [...]
P7	[...] eu acredito que em partes ela consegue [...] têm um efeito positivo, mas a gente tem muito pouco tempo para trabalhar os temas relacionados à saúde durante o ano letivo [...] mas poderia sim ser mais eficiente se a gente tivesse mais tempo para trabalhar o tema saúde, poderia ter melhores efeitos sobre os alunos [...] acho que o tema saúde deveria ser mais presente nas escolas, deveria ter mais tempo para que os professores pudessem trabalhar os temas relacionados à saúde com os alunos [...]
P8	[...] eu gostaria que todos os professores de alguma forma trabalhassem o tema transversal saúde em suas aulas [...] o tema saúde fica sempre mais limitado ao professor de ciências, biologia e alguns professores de educação física que abordam a relação com a saúde [...] as outras disciplinas eles não trabalham esse tema como previsto na BNCC [...] ele pode ser desenvolvido em qualquer componente curricular [...] eu diria que diante das minhas aulas, com o trabalho que eu tenho feito, eu posso sim dizer que observo pequenas mudanças de hábitos no meus alunos [...]
P9	[...] eu acredito que um pouco sim, pois a gente conversa sobre diversos assuntos e muitas vezes a gente vê no decorrer do ano relatos dos próprios alunos que mudaram alguns hábitos alimentares, de atividade física [...] então são coisas que realmente a gente vai percebendo [...] não é da proporção que a gente gostaria que fosse mas sim

	a gente percebe né em alguns alunos essas mudanças de hábitos, de conduta acontece [...]
P10	[...] acontece sutilmente [...] eu creio que poderia ser mais notório, se houvesse mais tempo para trabalharmos o tema [...] a gente acaba não tendo esse tempo [...] não sendo suficiente para trabalhar as questões de saúde, como eu acho que deveriam ser trabalhadas [...]
P11	[...] eu acho que ela é necessária, mas não sei se ela chega ser suficiente [...] creio que seria interessante termos um componente curricular somente para educação em saúde [...] termos pelo menos uma aula por semana voltada para educação em saúde [...] dessa forma o aluno teria um contato mais contínuo com o tema saúde e conseguiria então ter uma maior facilidade para desenvolver hábitos saudáveis [...]
P12	[...] eu acredito que da maneira que eu trabalho, sim consigo algum resultado, alguma transformação, percebo isso neles, em alguns deles pelo menos [...] a gente percebe que isso sai da sala de aula [...] que aquilo que a gente leva para eles, não vou dizer que todos os alunos, mas alguns deles levam para a vida [...] é uma grande satisfação a gente perceber que o debate causou então uma transformação, uma mudança de hábito [...] o aluno criou uma consciência em relação aquele tema que foi trabalhado [...] então do meu ponto de vista muitos deles acabam sendo um disseminador na sociedade, um multiplicador desses bons hábitos [...]
P13	[...] eu acho que não, ainda não é suficiente para causar essas mudanças [...] como um tema transversal ela contribui, mas não é suficiente [...] a gente até consegue observar algumas mudanças em alguns alunos, mas não consegue ter uma mudança na maioria da turma [...]
P14	[...] acho que ainda não é suficiente para causar mudanças na maioria dos alunos [...] da maneira que a BNCC traz a saúde para ser desenvolvida nas escolas, precisa de muita dedicação dos educadores, precisa de muito conhecimento, de muita capacitação [...] se o tema saúde deve ser tratado transversalmente por todos os componentes curriculares, por todos os educadores, esses educadores eles eram para ser capacitados para trabalhar transversalmente o tema saúde em suas aulas, então essa para mim é a questão que acaba falhando [...]
P15	[...] eu acho que em parte, isso é um processo longo [...] outros professores, não só os da Educação Física e Ciências deveriam trabalhar o tema saúde na sala de aula, é o que orienta a BNCC [...] assim teremos mais resultados refletidos no comportamento, na conduta dos alunos durante o desenvolvimento do ano letivo [...] a gente nota sim alguma mudança de comportamento em alguns alunos no decorrer do ano letivo, mas não chega ser aquele resultado que realmente a gente espera [...] então trabalhando da minha maneira, diariamente eu consigo notar pequenos retornos [...]
P16	[...] não diria que não é suficiente, mas é um ponto de partida, o suficiente, vai depender do contexto escolar, do local onde se encontra o educando e a escola, da bagagem familiar, do interesse da escola em trabalhar e desenvolver os temas transversais [...] há a questão de gestão da escola, do interesse em desenvolver projetos, formas de abrir espaço para que os temas transversais sejam trabalhados, incentivar o professor, não só o professor de ciências mas todos os outros professores a trabalhar os temas transversais em suas aulas [...] por isso que eu penso que deveríamos ter um PSE mais ativo mais atuante [...] eu diria que nesse momento a forma que o tema saúde é tratado pela BNCC, não é suficiente [...]
P17	[...] sim, eu acho que lentamente se consegue, porque creio que a modificação de hábitos vai além da necessidade da educação escolar, ela também parte das condições familiares do ambiente onde essas crianças e os adolescentes vivem [...] aqui na

	nossa escola a gente trabalha com várias realidades diferentes, com várias classes sociais [...] temos contextos diferentes e o impacto daquilo que a gente traz, que a gente aborda em aula, vai ser absorvido e refletir no aluno de forma diferente, conforme o contexto familiar, o contexto do ambiente social onde essa criança vive [...] eu diria que as condições socioeconômicas familiares elas são determinantes para que essas crianças e jovens consigam ter mudanças de hábitos [...]
P18	[...] sim eu diria que eu consigo observar algumas mudanças de hábitos nos educandos [...] eu diria que no momento que a gente trata um tema essa mudança ela acontece com um determinado número de alunos e conforme vai se afastando desse momento da ação [...] se não houver um reforço durante o ano letivo a gente nota que alguns alunos eles acabam voltando, ou deixando de praticar aqueles hábitos saudáveis [...] acho que é importante o tema ser trabalhado periodicamente para que se reforce a necessidade da adotar esses hábitos saudáveis [...]
P19	[...] avalio que contribui muito pouco para causar transformações de hábitos nos alunos [...] trago o tema saúde em minhas aulas, mas digo que não é trabalhado como previsto na BNCC pelos colegas dos outros componentes curriculares [...]
P20	[...] sempre noto que algum aluno absorve o que foi trabalhado em aula sobre os temas da saúde e leva para vida [...] a transformação que observo é muito a quem do que considero ideal [...] os temas da saúde deveriam ter mais espaço mas grades curriculares [...]
P21	[...] eu diria que não surte o efeito que deveria [...] a saúde deveria ser tratada com mais constância no ambiente escolar [...] a BNCC não determina que o tema transversal saúde esteja incluso em todos os componentes curriculares [...] ela propõe que os temas transversais sejam trabalhados [...] os professores não recebem capacitação para trabalhar o tema saúde, sendo assim a maioria decide não abordá-los em suas aulas, deixando principalmentepara os professores de ciências e biologia [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Conforme a análise das falas dos participantes sobre a percepção da capacidade da educação para saúde causar modificações nos hábitos dos educandos elaborou-se três categorias para classificar os fragmentos das falas obtidos em resposta.

A primeira categoria a emergiu das respostas de nove (42,85%) participantes, caracteriza-se na afirmação que: **A educação para saúde não consegue causar modificações de hábitos nos educandos.** Essa categoria está embasada entre outros no trecho da fala do **Participante 2:** [...]de jeito nenhum, eu não acho que a saúde seja suficiente trazida apenas como um tema transversal [...] eu diria que dessa forma piorou um pouco, que a BNCC ela de certa forma acaba engessando o trabalho com os componentes de estudo na sala de aula [...] esse tema transversal saúde deveria ter um espaço maior dentro dos planos pedagógicos [...] acho que o tema saúde acaba ficando muito aquém daquilo que deveria ser [...].

Outra categoria está evidenciada nas falas de nove (42,85%) participantes, que percebem **mudanças sutis** nos educandos, mas consideram a forma como é trazida pela BNCC, pouco eficiente. Assim o agrupamento que representa as respostas nesse sentido é a afirmação

que **A educação para saúde causa modificações de hábitos em alguns educandos, mas abaixo do esperado**. Essa categoria está representada pelos fragmentos da fala do **Participante 15**: *[...] eu acho que em parte, isso é um processo longo [...] outros professores, não só os da Educação Física e ciências deveriam trabalhar o tema saúde na sala de aula, é o que orienta a BNCC [...] assim teremos mais resultados refletidos no comportamento, na conduta dos alunos durante o desenvolvimento do ano letivo [...] a gente nota sim alguma mudança de comportamento em alguns alunos no decorrer do ano letivo, mas não chega ser aquele resultado que realmente a gente espera [...] então trabalhando da minha maneira, diariamente eu consigo notar pequenos retornos [...]*.

Diante do questionamento realizado, três (14,28%) participantes motivaram a emergência de um terceiro agrupamento, categoria representada pela afirmação de que **A educação para saúde consegue causar modificações de hábitos nos educandos**. Tal constatação está evidenciada nos fragmentos do depoimento do **Participante 18**: *[...] sim eu diria que eu consigo observar algumas mudanças de hábitos nos educandos [...] eu diria que no momento que a gente trata um tema essa mudança ela acontece com um determinado número de alunos [...]*.

Segundo os dados levantados no questionamento inferido aos participantes, observa-se que nove (42,85%) participantes relatam que a educação para saúde não consegue causar modificações de hábitos nos educandos, outros nove (42,85%) responderam que a educação para saúde consegue causar modificações de hábitos em alguns educandos, mas abaixo do esperado.

Assim sendo, a análise dos relatos dos participantes, em relação a capacidade da saúde como um tema transversal trazido pela BNCC, causar modificações nos hábitos dos educandos, é considerada pouco eficiente. Essa constatação está relacionada aos diversos motivos expostos pelos docentes justificando a baixa eficiência da educação para saúde em desenvolver bons hábitos nos educandos.

No quadro 20 transcreve-se os principais relatos dos docentes quanto as dificuldades encontradas para desenvolver a educação para a saúde na escola.

#### **Quadro 20- Fatores que dificultam desenvolver a educação para a saúde nas escolas.**

##### **LEGENDA**

**ID= Identificação do Participante**

**P= Participante**

**Categorias:**



= Não existem fatores que dificultam desenvolver a educação para saúde



= Existem fatores estruturais que dificultam desenvolver a educação para saúde



=Existem fatores organizacionais que dificultam desenvolver a educação para a saúde

**Questão da Pesquisa 3.4: Você identifica fatores que dificultam desenvolver a educação para saúde na escola? Faça um comentário sobre esses fatos.**

<b>P1</b>	[...] eu acho que deveria ter mais pessoas, capacitados da área da saúde de fora da escola que pudessem trabalhar esses temas de uma forma mais profunda, com outro olhar [...] auxiliando os professores nesse trabalho do desenvolvimento da temática da saúde [...]
<b>P2</b>	[...] eu diria que em algumas escolas que trabalhei falta estrutura e recursos [...] sinto falta de mais capacitação [...] talvez fosse interessante um profissional da saúde estar na escola para auxiliar os professores [...]
<b>P3</b>	[...] eu diria que o tema saúde devesse ser trabalhado transversalmente por todos os colegas [...] poderiam ser desenvolvidos mais projetos na escola sobre a temática da saúde [...]
<b>P4</b>	[...] vejo a necessidade de se ter um matriciamento, uma equipe itinerante multiprofissional que pudesse articular então com as escolas atendendo às demandas [...] auxiliando as escolas os professores em assuntos e situações relacionadas à saúde [...] a gente precisa de um sistema de rede que realmente funcione como uma rede por que o que a gente faz é um sistema piramidal a gente fala em rede mas ele na maioria das vezes acaba funcionando de forma vertical [...]
<b>P5</b>	[...] existem dificuldades físicas, como equipamentos adequados para as aulas expositivas com recursos audiovisuais [...] tenho dificuldade em trabalhar certos temas de saúde, pois recebemos pouca ou quase nenhuma educação continuada sobre esses temas [...]
<b>P6</b>	[...]a questão dos equipamentos [...] como um Datashow que a gente pudesse trazer então vídeos, trazer essa parte visual para dentro da sala de aula seria interessante para incrementar as metodologias trabalhadas [...] porque muitas vezes quando a gente fala eles tem um entendimento, mas quando a gente fala e consegue trazer junto a imagem isso facilita muito mais a percepção, o entendimento do [...] daquilo que a gente tá querendo trazer para eles [...] assim eles conseguem perceber melhor as informações [...]
<b>P7</b>	[...] a dificuldade é estar preparada para trabalhar os temas da saúde [...] sinto que falta mais capacitação, disponibilidade de cursos sobre o tema [...] falta disponibilidade de tempo para podermos nos capacitar, a escola deveria dar esse espaço [...]
<b>P8</b>	[...] eu gostaria também que tivesse mais recursos, equipamentos, estrutura para trabalhar metodologias diferentes [...] que a gente tivesse uma sala de audiovisual, que pudesse então levar os alunos para assistir alguns vídeos, fazer algumas atividades diferentes [...] também se fosse possível a escola adquirir tablets [...] ter uma boa internet que a gente pudesse trabalhar também com jogos interativos [...]

	com a pesquisa durante a aula, então isso abriria mais oportunidades, maneiras de se trabalhar com os métodos diferenciados [...]
<b>P9</b>	[...] aqui na escola da minha parte não nos falta nada né para desenvolver então nosso trabalho [...] os materiais que são necessários para as minhas aulas eu tenho aqui na escola [...] todos eles disponíveis, então eu diria que a escola supre as necessidades para o desenvolvimento metodológico e também do material didático [...]
<b>P10</b>	[...] eu acho que se precisaria de mais tempo para trabalhar os temas de saúde, mais espaço [...] também penso ser necessária mais educação continuada [...]
<b>P11</b>	[...] a nossa organização vem de cima, da gestão, nós temos x conteúdos para trabalhar em educação física, português, matemática em todos os componentes curriculares e a gente tem que vencer eles e temos os temas transversais que a gente deve encaixar nas nossas aulas [...] não é só o tema transversal saúde, temos seis temas transversais, então diante desse contexto esse pouco tempo para se trabalhar o tema saúde, para mim é um dificultador, mas é uma coisa que não tem como a gente mudar muito, porque ele já está descrito dessa forma na BNCC [...]
<b>P12</b>	[...] eu acho que deveria ter muito mais investimento de outros setores no na escola [...] dando suporte, trabalhando com o professor com os educandos [...] sozinhos nós professores não conseguimos fazer tudo aquilo que a gente quer se propor a [...] sentimos a falta do auxílio das instituições dos outros segmentos, saúde, assistência social, segurança e as instituições acadêmicas [...]
<b>P13</b>	[...] eu diria que precisaria de mudanças na maneira que se trabalha os temas de saúde na escola [...] existe um espaço muito pequeno no currículo para os temas transversais [...] poderia haver mais apoio de fora para as escolas trabalharem o tema saúde [...]
<b>P14</b>	[...] vou falar em ESCOLA em letra maiúscula, na escola vejo dificuldade em um grupo de educadores cumprir com a determinação do currículo conforme previsto na BNCC [...] para mim essa é a maior dificuldade para que se desenvolva a educação para saúde na escola [...]
<b>P15</b>	[...] acho que os professores deveriam ter um tempo para se reunir e conversar sobre os temas transversais, neste caso o tema saúde e assim dessa forma a gente se organizar para trabalhar esses temas transversais nas aulas em todos os componentes curriculares [...] outra questão é ter espaços adequados para trabalhar os temas relacionados a saúde [...] poderia haver um laboratório com alguns recursos mínimos para visualização do tema trabalhado, ajuda a fixar melhor [...]
<b>P16</b>	[...] tem a questão de gestão da escola, do interesse de desenvolver projetos, formas de abrir espaço para que os temas da saúde sejam trabalhados [...] deveria ser incentivado os professores, não só o professor de ciências, mas todos os outros professores a trabalhar os temas em suas aulas [...] há diversas maneiras de se abordar os temas transversais, o tema transversal saúde, mas eu acho que esses pontos eles são críticos, eles diferem de uma escola para outra, de uma comunidade para outra, por que são características muito singulares que vão influenciar inclusive no desenvolvimento de temas transversais [...]
<b>P17</b>	[...] eu não consigo identificar fatores que dificultam desenvolver o tema saúde [...] na nossa escola tem uma gestão, uma coordenação e uma orientação diferenciada da maioria das escolas da rede municipal [...] além do ensino formal a gente aqui trabalha muito em cima de projetos, então desenvolve muitas ações ao longo do ano letivo [...] abordamos diversas temáticas, diversos assuntos [...] a gente aborda todos os temas transversais, não somente o tema transversal saúde [...]
<b>P18</b>	[...] aqui na escola temos disponíveis vários recursos [...] trabalhamos com alguns

	projetos que abordam os temas transversais durante o ano letivo [...] percebo que a maioria do grupo de professores está engajada no trabalho dos temas transversais [...]
P19	[...] eu diria que não identifico fatores que dificultam a abordagem dos temas sobre a saúde na nossa escola [...] vivenciamos um trabalho constante com base em projetos a serem desenvolvidos durante todo o ano letivo [...] a forma que trabalhamos aqui na escola assegura uma potencialização dos resultados [...]
P20	[...] nessa escola temos algumas limitações no que se refere aos materiais [...] gostaria de ter disponível um equipamento multimídia para diversificar as atividades [...]
P21	[...] percebo que a maioria dos colegas não trabalham o tema transversal saúde e isso considero uma dificuldade, pois se todos trabalhassem os resultados da educação para saúde seriam mais visíveis [...]

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Diante dos recortes das falas dos participantes evidencia-se três posicionamentos diferentes que revelam categorias importantes para a temática desse estudo. A primeira categoria refere-se aos relatos de quatro (19,04%) participantes que afirmam; **Não existem fatores que dificultam desenvolver a educação para saúde**. Esta categoria está evidenciada no relato do **Participante 17**: *[...] eu não consigo identificar fatores que dificultam desenvolver o tema saúde [...] na nossa escola tem uma gestão, uma coordenação e uma orientação diferenciada da maioria das escolas da rede municipal [...] além do ensino formal a gente aqui trabalha muito em cima de projetos, então desenvolve muitas ações ao longo do ano letivo [...] abordamos diversas temáticas, diversos assuntos [...] a gente aborda todos os temas transversais, não somente o tema transversal saúde [...]*.

Prosseguindo na análise dos dados, percebe-se que nem todos os participantes comungam da mesma opinião, no âmbito das dificuldades e, segundo as falas de oito (38,09%) participantes, **Existem fatores estruturais, físicos e humanos que dificultam desenvolver a educação para saúde**. Essa afirmativa, foi verificada, entre outros no depoimento do **Participante 8**: *[...] eu gostaria também que tivesse mais recursos, equipamentos, estrutura para trabalhar metodologias diferentes [...] que a gente tivesse uma sala de audiovisual, que pudesse então levar os alunos para assistir alguns vídeos[...] também se fosse possível a escola adquirir tablets [...] ter uma boa internet que a gente pudesse trabalhar também com jogos interativos [...]*.

Ainda no âmbito das dificuldades encontradas pelos docentes para desenvolver a educação para saúde emergiu a categoria que representa o agrupamento dos relatos de 16 (76.19%) participantes que afirmam que **Existem fatores internos, organizacionais que dificultam desenvolver a educação para a saúde**. Essa categoria, entre outros, foi

evidenciada fala do **Participante 16**: [...] *tem a questão de gestão da escola, do interesse de desenvolver projetos, formas de abrir espaço para que os temas da saúde sejam trabalhados [...] deveria ser incentivado os professores, não só o professor de ciências, mas todos os outros professores a trabalhar os temas em suas aulas [...] há diversas maneiras de se abordar os temas transversais, o tema transversal saúde, mas eu acho que esses pontos eles são críticos, eles diferem de uma escola para outra, de uma comunidade para outra, por que são características muito singulares que vão influenciar inclusive no desenvolvimento de temas transversais [...].*

Esses dados são relativos a 17 (80,95%) entrevistados que percebem dificuldades para desenvolver a educação para a saúde nas escolas onde atuam. Com base nos relatos é possível classifica-los em dois tipos de dificuldades, dificuldades com base nos fatores estruturais como a área física, equipamentos e recursos como internet etc.... Enquanto a outra aponta fatores organizacionais diretamente ligados a gestão da escola, tais como a gestão da educação para saúde, o interesse na criação de meios para desenvolver a educação para saúde no ambiente da escola.

**4.2.3. Objetivo específico 4 – Elaborar, a partir da percepção dos participantes sobre a disciplina, de educação para a saúde, um ensaio teórico-prático ilustrativo, capaz de subsidiar contribuições e melhorias, na prática dessa disciplina, nas escolas municipais urbanas do ensino fundamental, nos anos finais de Pelotas RS.**

**Quadro 21- Melhorias e avanços que devem ser acrescentados para beneficiar a comunidade escolar, percepção dos participantes da pesquisa.**

**LEGENDA**

**ID= Identificação do Participante**

**P= Participante**

**Categorias:**



= Melhoria na gestão da educação para saúde nas escolas



= Melhorias nas Políticas Públicas sobre o tema saúde

**Questão da Pesquisa 4.1: Na sua opinião, olhando para a educação para a saúde em sua escola, que melhorias e avanços poderiam ser acrescentadas para beneficiar os alunos, a população e a própria escola? Fale sobre isso.**

<b>P1</b>	[...] eu acho que poderia ter uma forma de trabalhar mais prática, que não fosse tão alienada a sala de aula, que a gente pudesse ter a colaboração de outros profissionais outros segmentos [...]
-----------	--

P2	[...] eu acho que que o tema saúde deveria ser um conteúdo de todas as disciplinas [...] todas as disciplinas deveriam trabalhar o tema transversal [...] esse tema que é tão importante para vida, para o cotidiano dos alunos de todas as pessoas [...]
P3	[...] a proximidade com o aluno também é um facilitador a disciplina de educação física ela aproxima o professor do aluno, a gente interagir de várias formas, então eu acho que isso ajuda [...] nas outras disciplinas os professores deveriam tentar essa aproximação, perceber as necessidades dos alunos, isso traria um grande benefício [...]
P4	[...] falta organização para empoderamento do professor sobre os temas da saúde [...] deveria ser criado um ciclo continuo de educação para que todos os professores pudessem ser capacitados e atualizados para trabalhar os temas da saúde [...]
P5	[...] o tema saúde deveria deixar de ser transversal e tornar-se um componente curricular [...]
P6	[...] eu acho que seria interessante um maior participação dos profissionais de saúde nas escolas [...] junto com os professores, para trabalhar e desenvolver essas metodologias, discutir esses temas [...]
P7	[...] na minha opinião deveria haver uma maior atuação da gestão escolar visando criar e desenvolver ações e projetos pautados nesses temas [...]
P8	[...] uma grande melhoria na minha escola seria que os temas transversais, principalmente o tema saúde fosse abraçado por toda a equipe de professores [...] todos os colegas, de todos os componentes curriculares deveriam abordar de alguma forma o tema saúde em suas aulas [...]
P9	[...] o tempo que dispomos para desenvolver o tema saúde deveria ser maior, como tema transversal esse espaço não está definido [...] essa mudança beneficiaria os alunos [...]
P10	[...] eu acho que o tema saúde deveria ser trabalhado em todos os componentes curriculares, por todos os professores, não só nas aulas de educação física [...]
P11	[...] eu diria que para haver melhorias na saúde dos alunos e da comunidade a qual estamos inseridos, teria que ter uma melhora nas condições sociais [...] o que é necessário para termos uma educação para saúde na escola que seja eficiente, começa fora da escola [...] tem que haver políticas públicas que melhorem a situação da comunidade [...] não dá para falar em alimentação saudável, sem ter alimentos [...] não dá para falar em higiene, sem ter os materiais de higiene [...] a saúde nas escola deveria ser tratada com maior seriedade, dada sua importância social, não deveria vir na BNCC como um tema transversal, mas sim como vários componentes de estudo, ou até mesmo como um componente curricular para tratar dessa grande área [...]
P12	[...] algo que considero muito válido é o trabalho com projetos dentro da escola [...] deveriam ser desenvolvidos mais projetos, com um constância muito maior [...]
P13	[...] creio que o tema saúde devesse ser trabalhado no mínimo como a BNCC orienta, ou seja por todos os professores, transversalmente em todos os componentes curriculares [...]
P14	[...] observo na minha escola uma necessidade maior de contrapartida da gestão que não oferece capacitação para educadores também trabalharem transversalmente o tema saúde [...] ao meu ver o tema saúde deveria ter espaço de um componente curricular nas escolas, seria mais adequado diante do seu contexto, que é amplo, que é vasto [...]
P15	[...] a coordenação deveria promover reuniões com os professores para desenvolver um plano de trabalho para o tema saúde em todos os componentes curriculares [...] o tema saúde é previsto transversalmente pela BNCC, mas isso tem de ser incentivado, motivado para que aconteça [...]

P16	[...] eu penso que o trabalho baseado em projetos seria um potencializador de resultados [...] buscar mais parceiros para trabalhar o tema saúde na escola [...] vejo uma necessidade de mudança na maneira que a gestão da escola desenvolve o tema saúde [...]
P17	[...] uma necessidade é disponibilizar mais tempo de hora atividade, para que os docentes possam organizar o material, estudar sobre os temas e elaborar melhor as atividades [...]
P18	[...] penso que para melhorar os resultados da educação para a saúde, ela devesse ter um espaço maior, assim como um componente curricular [...]
P19	[...] eu penso que a presença de profissionais da saúde no ambiente da escola, auxiliando os professores e os alunos, intensificariam os resultados da educação para saúde [...]
P20	[...] ajudaria muito se viessem projetos de fora para dentro da escola [...] nós professores temos muito conteúdo para cumprir e pouco tempo, então ter mais tempo para o tema saúde seria importante [...]
P21	[...] trabalho em duas escolas diferentes e as realidades são diferentes, diria que para melhorar a iniciativa deve partir dos gestores da escola [...] se a gestão for engajada, buscar desenvolver ações sobre o tema, envolver os docentes, incentivar e criar meios para que isso aconteça, os resultados sim, vão melhorar [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Com base nos fragmentos das falas dos participantes emergiram duas categorias que representam as melhorias indicadas pelos docentes. O primeiro agrupamento representado pelas falas de 16 (76,19%) entrevistados, está relacionado as **Melhorias na gestão da educação para saúde nas escolas**. Essa categoria, entre outros é evidenciada nos trechos do depoimento do **Participante 21:** *[...] trabalho em duas escolas diferentes e as realidades são diferentes, diria que para melhorar a iniciativa deve partir dos gestores da escola [...] se a gestão for engajada, buscar desenvolver ações sobre o tema, envolver os docentes, incentivar e criar meios para que isso aconteça, os resultados sim, vão melhorar [...].*

Outra categoria surgiu das respostas de seis (28,57%) participantes ao questionamento, foi a necessidade de **Melhorias nas Políticas Públicas sobre o tema saúde**. Esta constatação está bem representada em fragmentos da fala do **Participante 11:** *[...] eu diria que para haver melhorias na saúde dos alunos e da comunidade a qual estamos inseridos, teria que ter uma melhora nas condições sociais [...] o que é necessário para termos uma educação para saúde na escola que seja eficiente, começa fora da escola [...] tem que haver políticas públicas que melhorem a situação da comunidade [...] não dá para falar em alimentação saudável, sem ter alimentos [...] não dá para falar em higiene, sem ter os materiais de higiene [...] a saúde nas escola deveria ser tratada com maior seriedade, dada sua importância social, não deveria vir na BNCC como um tema transversal, mas sim como vários componentes de estudo, ou até mesmo como um componente curricular para tratar dessa grande área [...]*

Diante dos relatos dos participantes da pesquisa quando questionados sobre as melhorias que poderiam ser inferidas para obter resultados mais satisfatórios na educação para a saúde nas escolas, chama a atenção que todos os participantes mencionaram haver alguma necessidade de melhoria, constatação que vem de encontro a afirmação de quatro (19,04%) participantes, que no bloco anterior afirmaram não haver dificuldades em desenvolver a educação para saúde em suas escolas.

Os relatos dos participantes direcionam para uma maior necessidade de reformulação organizacional, na forma como o tema saúde é trabalhado nas escolas. As mudanças relatadas pelos participantes referem-se a necessidade de melhorias na gestão da educação para saúde dentro das escolas, a necessidade de uma rede externa de apoio à escola no desenvolvimento dos temas de saúde, adequações nas Políticas Públicas que norteiam a temática, assim possibilitando um melhor aproveitamento do espaço escolar para trabalhar os temas da saúde.

No quadro 22 aborda-se os relatos dos participantes quanto ao aproveitamento dos alunos com a educação para saúde e a capacidade desses, serem disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade.

**Quadro 22- A educação para saúde nas escolas e a capacidade de empoderar os educandos para serem disseminadores de bons hábitos na sociedade.**

<b>LEGENDA</b>	
<b>ID= Identificação do Participante</b>	
<b>P= Participante</b>	
<b>Categorias:</b>	
 = A educação para saúde é minimamente capaz de empoderar alunos disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade	
 = A educação para saúde não é capaz de empoderar alunos disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade	
<b>Questão de Pesquisa 4.2: Com base na sua experiência no ensino, em relação aos temas abordados e as metodologias utilizadas na educação para a saúde. Olhando para o futuro dos alunos como cidadãos, críticos e responsáveis por sua própria saúde, qualidade de vida e comprometidos com a sociedade e o ambiente. Como você percebe esse ensino em relação ao aproveitamento dos alunos com a temática e a capacidade desses serem disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade?</b>	
<b>P1</b>	[...] eu não consigo perceber esse potencial, pois a abordagem da saúde e de sua temática não tem a intensidade que deveria na escola [...] se a saúde fosse trabalhada de forma mais profunda e cotidiana talvez tivesse a capacidade de transformar os alunos em grandes potencializadores e multiplicadores na comunidade [...]
<b>P2</b>	[...] eu sempre observo mudanças de hábitos em alguns alunos da minha disciplina

	[...] resolvi fazer um diagnóstico para ver aonde que a gente tá com o tema saúde [...] tive uma grata surpresa, principalmente com o nono ano, realmente eles tiveram entendimento da proposta da disciplina de educação física, da forma que eu relaciono com os temas de saúde [...] temas que a gente trabalhou durante os anos anteriores, como conteúdo, como temas de debates [...] constatei que realmente ficou fixado, diante desse levantamento e do comportamento observado, diria que alguns eles são capazes de serem disseminadores de bons hábitos principalmente entre os familiares e pessoas da sua convivência [...]
P3	[...] eu diria que sim, alguns alunos levam o que aprenderam para a vida e podem acabar influenciando as pessoas ao seu redor [...]
P4	[...] eu acredito sim que alguns de meus alunos se tornem disseminadores de bons hábitos [...] eu trabalho muito no contexto, eu não busco mudar ninguém por conta daquilo que eu acho que seja correto e bom para saúde deles, mas eu quero que eles pensem sobre isso, que eles reflitam e a partir do que eles pensam sobre o assunto, eles próprios possam decidir aquilo que é possível adaptar para a vida deles e dessa forma contribuir para mudanças na sociedade [...]
P5	[...] nas minhas aulas consigo observar alguns bons resultados referente aquilo que eu consigo abordar sobre o tema, os alunos são muito receptivos, mas a maioria dos professores dos outros componentes curriculares não trabalham esse tema [...] creio que da forma que a saúde é trabalhada na escola não consegue ter o impacto desejado na sociedade [...]
P6	[...] na minha opinião eu diria que a saúde da forma que o conjunto de professores trabalha na escola não surte esse efeito [...] eu tento abordar o máximo possível os temas da saúde que se relacionam com a minha disciplina e percebo que muitos alunos se interessam pela temática [...] eu diria que para transformar os alunos em multiplicadores de bons hábitos em saúde essa temática deveria ter um espaço maior nos Planos Pedagógicos [...]
P7	[...] eu considero que o tema saúde da forma que é trabalhada na escola, não é suficiente para que os alunos tenham o potencial de se tornarem propagadores de bons hábitos na sociedade [...]
P8	[...] eu nas minhas aulas trabalho os temas relacionados a saúde e posso dizer que observo mudanças de hábitos em alguns alunos [...] eu não posso afirmar que os alunos sejam disseminadores do conhecimento adquirido, mas posso dizer que eles tem potencial para isso [...]
P9	[...] eu consigo perceber em alguns alunos mudanças de hábitos, de conduta [...] e os novos hábitos adquiridos, quando praticados próximos a outras pessoas, podem ter um efeito transformador nessas pessoas [...]
P10	[...] diria que não tem a capacidade de alcançar esse objetivo, o tempo que temos para trabalhar as questões de saúde, não é suficiente para alcançarmos resultados transformadores [...]
P11	[...] eu observo sim esse potencial transformador e disseminador [...] as mudanças acontecem, mas elas são muito pontuais, a continuidade do trabalho é que realmente faz a diferença [...]
P12	[...] do meu ponto de vista alguns deles acabam sendo um disseminador na sociedade um multiplicador desses bons hábitos [...] mas tudo depende do trabalho e dedicação do professor em promover os temas da saúde [...]
P13	[...] sim eu acredito que eles podem ajudar a disseminar bons hábitos, a gente não consegue ter uma mudança na maioria da turma, alguns assimilam os temas e acabam internalizando aquilo e levando para vida [...] inseridos na família e na sociedade eles

	tem potencial para incentivar a mudança de hábitos [...]
P14	[...] no contexto da minha escola eu digo que não observo essa capacidade nos alunos [...] a saúde é tratada muito superficialmente e de forma fragmentada [...] não há uma cobrança por parte dos gestores para que os professores abordem o tema saúde [...] apenas aqueles professores que o seu componente curricular se relaciona com o tema saúde, trazem alguma coisa para suas aulas [...]
P15	[...] eu diria que não há como transformar os alunos em multiplicadores de bons hábitos com a saúde trabalhada da forma que é na escola [...]
P16	[...] eu acredito que os alunos saem mais instruídos e com melhores ferramentas para tomar determinadas decisões e propagar esse conhecimento [...]
P17	[...] tenho esperança que sim, que alguns eles levem os ensinamentos e conhecimentos adquiridos para a vida, para a sociedade [...]
P18	[...] no contexto do trabalho que desenvolvemos na nossa escola eu diria que conseguimos que alguns alunos modifiquem seus hábitos e com isso, levem para o cotidiano de suas famílias e círculo de relações [...] dessa forma eu acredito que eles tem potencial de se tornarem disseminadores de hábitos saudáveis [...]
P19	[...] eu diria que sim, alguns dos nosso alunos saem empoderados para serem disseminadores de hábitos saudáveis entre a sociedade [...]
P20	[...] nas minhas aulas eu consigo perceber algumas pequenas mudanças de hábitos [...] alguns alunos comentam que levaram o conhecimento aprendido nas aulas para a sua casa, compartilhando com os familiares [...]
P21	[...] eu percebo que alguns alunos prestam atenção nos temas da saúde e acabam transformando, mudando alguns hábitos [...] os alunos são naturalmente propagadores do que aprendem, sendo assim eu acredito que alguns se tornem multiplicadores dos bons hábitos adquiridos [...]

Fonte: Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

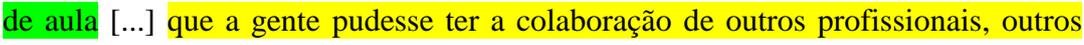
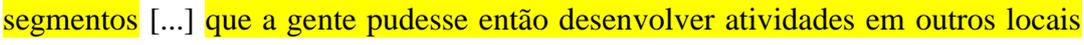
Fundamentado nos fragmentos das falas dos participantes em resposta ao questionamento sobre a percepção do aproveitamento dos alunos na educação para saúde e a capacidade desses serem disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade, emergiram do agrupamento das falas, duas categorias. A primeira categoria refere-se aos depoimentos de 13 (61,90) participantes, que indicam que **A educação para saúde é minimamente capaz de empoderar alunos disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade**, evidenciada nos trechos da fala do **Participante 2**: *[...] eu sempre observo mudanças de hábitos em alguns alunos da minha disciplina [...] resolvi fazer um diagnóstico para ver aonde que a gente tá com o tema saúde [...] tive uma grata surpresa, principalmente com o nono ano, realmente eles tiveram entendimento da proposta da disciplina de educação física, da forma que eu relaciono com os temas de saúde [...] temas que a gente trabalhou durante os anos anteriores, como conteúdo, como temas de debates [...] constatei que realmente ficou fixado, diante desse levantamento e do comportamento observado, diria que alguns deles são capazes de serem disseminadores de bons hábitos principalmente entre os familiares e pessoas da sua convivência [...].*

Em contraponto a categoria anterior, surgiu outro agrupamento das falas de oito (38,09%) participantes, que afirmam que: **A educação para saúde não é capaz de empoderar alunos disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade.** Essa categoria está representada nos fragmentos da fala do **Participante 1:** *[...] eu não consigo perceber esse potencial, pois a abordagem da saúde e de sua temática não tem a intensidade que deveria na escola [...] se a saúde fosse trabalhada de forma mais profunda e cotidiana talvez tivesse a capacidade de transformar os alunos em grandes potencializadores e multiplicadores na comunidade [...].*

Diante ao exposto percebe-se, segundo os relatos de 12 (57,14%) professores que alguns alunos absorvem a temática e adquirem potencial para serem disseminadores na sociedade. Estes relatos estão permeados pelo pronome indefinido “alguns”, o que indica poucos, não muitos. Diante dessa análise indica que a educação para saúde enseja uma maior atenção para a efetivação de seu propósito, ou seja, empoderar cidadãos com hábitos mais saudáveis e consequentemente tornarem-se disseminadores desses hábitos.

No quadro 23 aborda-se trechos dos depoimentos dos participantes relatando as mudanças que eles promoveriam na educação para saúde, se lhes fosse permitido.

**Quadro 23- Sugestões de mudanças na forma que a educação para saúde é trabalhada nas escolas, segundo relato dos participantes.**

<b>LEGENDA</b>	
<b>ID= Identificação do Participante</b>	
<b>P= Participante</b>	
<b>Categorias:</b>	
	<b>= Mudanças intrínseca (Acontecem dentro do contexto da escola)</b>
	<b>= Mudanças extrínsecas (Trazidas de fora para dentro do contexto escolar)</b>
<b>Questão de Pesquisa 4.3: Se lhe fosse permitido fazer mudanças na educação para a saúde, o que você gostaria que fosse diferente? O que você mudaria? Descreva a sua opinião.</b>	
<b>P1</b>	[...]  poderia ter uma forma de trabalhar mais prática que não fosse tão alienada a sala de aula [...]  que a gente pudesse ter a colaboração de outros profissionais, outros segmentos [...]  que a gente pudesse então desenvolver atividades em outros locais

	mostrando a realidade relacionadas a esses temas que a gente traz na teoria na sala de aula [...] que eles pudessem manusear as coisas vivenciar, observar [...] talvez uma maneira mais visual, mais presencial e que eles pudessem interagir com essa realidade [...]
P2	[...] o tema saúde deveria ser um conteúdo de todas as disciplinas, todos os professores deveriam trabalhar o tema transversal saúde [...] a escola deveria ter um projeto de saúde [...] buscar parcerias para desenvolver esses projetos no âmbito da escola de maneira interdisciplinar e multiprofissionalmente [...] que todas as professoras participassem, a parte diretiva da escola estivesse imbuída nessa busca, no desenvolvimento de projetos [...] esse projeto poderiam ser trazidos de fora da escola para que pudessem contribuir aí com o tema saúde [...]
P3	[...] eu acho que a primeira questão é qualificar, haver mais qualificação para os professores, para que eles fossem capacitados para trabalhar o tema saúde nas suas aulas [...]
P4	[...] muitas coisas poderiam ser diferentes, poderíamos trabalhar mais com projetos ligados aos temas da saúde [...] deveria acontecer mais momentos de educação continuada sobre o tema [...]
P5	[...] eu iria convidar o pessoal da área da saúde para vir para dentro das escolas, eu acho que é importante ter um profissionais da saúde nas escolas para auxiliar os professores [...] eu implementaria esse profissional dentro das escolas [...]
P6	[...] acho que seria interessante uma maior participação dos profissionais de saúde nas escolas né junto com os professores para trabalhar e desenvolver essas metodologias, discutir esses temas [...] o profissional da saúde tem maior propriedade para trazer então e trabalhar esses temas com os alunos [...]
P7	[...] eu disponibilizaria um espaço maior para temas de saúde dentro da escola, não só na disciplina de educação física e ciências, mas também nas outras, até mesmo uma própria disciplina que trabalhasse só o tema saúde [...]
P8	[...] eu gostaria que todos os professores na escola abraçassem o tema saúde, que não ficasse restrito apenas ao professor de ciências e biologia [...] eu implementaria mais recursos para trabalhar metodologias diferentes [...]
P9	[...] eu disponibilizaria um tempo maior para se trabalhar aos temas relacionados à saúde na escola [...]

<b>P10</b>	[...] eu ampliaria o tempo para se trabalhar o tema saúde nas aulas, não só nas aulas de educação física mas que efetivamente a saúde fosse trabalhada em todos os componentes curriculares, por todos os professores [...] eu diria que talvez até fosse preciso criar um componente curricular para trabalhar o tema saúde [...]
<b>P11</b>	[...] eu iria atuar pelo menos em duas vertentes, a primeira seria na educação, lá na graduação os diversos cursos que compõem os docentes das escolas deveriam ter uma cadeira relacionada aí a saúde, tipo saúde 1 2 3, para saberem como trabalhar os temas na escola, como desenvolver com os alunos as metodologias [...] na segunda vertente eu incluiria um componente curricular sobre educação em saúde dentro do currículo das escolas, que fosse semanal, no máximo a cada 15 dias né fosse trabalhado exclusivamente esse componente curricular sobre saúde [...]
<b>P12</b>	[...] eu acho que essas mudanças se concentram muito na questão da gestão, de quem está gerindo a escola [...] eu acho que deveria ter mais respaldo da rede de fora da escola, que a gente tivesse mais ajuda [...] eu acho que deveria ter muito mais investimento de outros setores no na escola dando suporte, trabalhando com o professor, com os educandos [...]
<b>P13</b>	[...] a minha opinião é que o tema saúde devesse ser trabalhado constantemente no contexto da escola [...] eu acredito que ele poderia ser um componente curricular, que fosse trabalhado aí de maneira mais contínua [...]
<b>P14</b>	[...] o tema saúde, o tema transversal deveria ser transformado em componente curricular [...] mas mesmo assim, ainda todos os professores deveriam trazer transversalmente em suas aulas [...] para que fosse constantemente tratado o assunto saúde [...]
<b>P15</b>	[...] eu melhoraria a disponibilidade de materiais para que se pudesse trabalhar a educação para a saúde na escola [...] também faria modificações nas instalações com locais mais apropriados para trabalhar o tema saúde além da sala de aula [...] também traria para escola cursos, minicursos, palestras de outros setores direcionadas a educação continuada dos professores, para que tivessem mais informação atualizada sobre saúde, para trabalhar o tema saúde [...]
<b>P16</b>	[...] eu creio que deveríamos ter um corpo docente mais preparado para trabalhar o tema saúde, então ter mais educação continuada [...] acho importante que os temas da saúde fossem trabalhados de maneira mais constante, como um conteúdo específico [...]

<b>P17</b>	[...] eu buscava ampliar a presença de instituições ligadas a área da saúde na escola, a presença de profissionais da rede pública de saúde que pudessem estar mais frequentemente presentes aqui na escola auxiliando o professor e desenvolvendo os temas relacionados à saúde [...] a ampliação da presença da universidade do posto de saúde, dos serviços e instituições públicas relacionadas à saúde na escola [...] estarem na escola porque a escola é um espaço social, é um espaço de grande importância social, pois aqui se educa os cidadãos que serão o futuro da nossa sociedade [...]
<b>P18</b>	[...] eu traria profissionais ligados à área da saúde para desenvolver projetos, para trabalhar o tema saúde junto com os docentes na escola [...]
<b>P19</b>	[...] eu criaria meios, incentivaria e determinaria que todos os componentes curriculares trabalhassem os temas transversais, essa é uma grande dificuldade que os professores têm [...]
<b>P20</b>	[...] eu abriria um espaço maior para os professores trabalharem os temas de saúde [...] eu disponibilizaria mais tempo nas grades curriculares para trabalhar o tema saúde [...]
<b>P21</b>	[...] creio que traria mais projetos relacionados ao tema saúde para a escola [...] incentivaria a participação de todos os colegas professores para trabalharem os temas sobre a saúde [...] desenvolveria mais capacitações sobre os temas da saúde [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Diante dos fragmentos das falas dos participantes emergiram duas categorias que representam as mudanças que os professores realizariam na forma de trabalhar a educação para saúde nas escolas, se lhes fosse permitido. O primeiro agrupamento a emergir dos depoimentos de 18 (85,71%) participantes, foram em relação de **Mudanças Intrínsecas**, aquelas modificações que aconteceriam dentro do contexto que já existe nas escolas, representado pelos trechos da fala do **Participante 10**: [...] eu ampliaria o tempo para se trabalhar o tema saúde nas aulas, não só nas aulas de educação física mas que efetivamente a saúde fosse trabalhada em todos os componentes curriculares, por todos os professores [...] eu diria que talvez até fosse preciso criar um componente curricular para trabalhar o tema saúde [...].

Em seguida percebe-se nos fragmentos dos depoimentos de dez (47,61%) participantes um segundo agrupamento, as **Mudanças Extrínsecas** aquelas que viriam de fora para dentro do contexto escolar. Categoria que está representada pelos fragmentos da fala do **Participante 17**: [...] eu buscava ampliar a presença de instituições ligadas a área da saúde na escola, a presença de profissionais da rede pública de saúde que pudessem estar mais frequentemente

*presentes aqui na escola auxiliando o professor e desenvolvendo os temas relacionados à saúde [...] a ampliação da presença da universidade do posto de saúde, dos serviços e instituições públicas relacionadas à saúde na escola [...].*

Diante da análise dos depoimentos dos participantes da pesquisa ficaram evidenciados dois tipos de mudanças. A primeira sendo aquelas que estariam condicionadas a fatores internos (intrínsecos) na gestão da educação para saúde nas escolas e conseqüentemente na forma de se trabalhar o tema transversal saúde.

Outras mudanças mencionadas nas falas dos participantes estão condicionadas a fatores externos (extrínsecos) ao ambiente da escola. Mudanças como nas Políticas Públicas de Educação, nas relações das escolas com outras entidades, na formação de convênios e parcerias, devendo assim ocorrer uma troca de fora para dentro e de dentro para fora do ambiente escolar, assim buscando auxiliar no desenvolvimento do tema transversal saúde e na educação para saúde como um todo.

No quadro 24 aborda-se trechos dos depoimentos dos participantes quanto a percepção de qual o profissional mais adequado para desenvolver a educação para a saúde na escola.

#### **Quadro 24- Profissional mais adequado para desenvolver a educação para saúde nas escolas.**

##### **LEGENDA**

**ID= Identificação do Participante**

**P= Participante**

##### **Categorias:**

 = O profissional indicado para desenvolver o tema transversal saúde nas escolas

 = Os profissionais que deveriam estar presentes nas escolas para colaborar com a Educação para saúde

 = As instituições que deveriam efetivamente serem parceiras das escolas

**Questão de Pesquisa 4.4: Na sua opinião, quem seria o profissional mais indicado para ministrar o tema transversal saúde aos alunos do ensino fundamental anos finais de Pelotas? Por quê?**

<b>P1</b>	[...] eu acho que nós professores podemos trabalhar os temas de saúde, precisamos é
-----------	---

	<p>de parcerias, eu acho que a escola e a universidade deveriam ter essa parceria, que fosse mais consistente, mais contínua, para que a gente tivesse um suporte maior relacionado ao temas da saúde [...] a universidade tem capacidades que poderiam ser muito aproveitadas dentro do ambiente escolar [...] poderiam estar presentes na escola o psicólogo, o enfermeiro, o nutricionista enfim todos seriam bem vindos [...]</p>
P2	<p>[...] eu acho que os professores são os profissionais indicados para trabalharem todos os temas nas escolas, a gente precisa e de colaboração [...] tem o PSE que é o programa de saúde na escola e com isso a gente está atrelada a uma UBS, eu acho que esse vínculo ele tem que ser praticado realmente, ele tem que ser estreitado [...] porque a UBS ela tem diversos profissionais como enfermeiros, médicos, assistente social, que seriam importantes se atuassem de forma mais efetiva dentro da escola, junto com o docente para desenvolver e trabalhar projetos relacionados à saúde [...]</p>
P3	<p>[...] eu acho bem bacana a questão da Universidade estar mais dentro da escola [...] seria um diferencial para os professores e também para os alunos [...] ela tem várias áreas que então poderiam desenvolver projetos para dentro das escolas [...] então daqui a pouco nós vamos ter aí profissionais né da área da enfermagem da área da odontologia da área da Psicologia [...] mas esse trabalho tem de ser contínuo durante todo o ano letivo [...] eu afirmo que nós professores somos capacitados para educar e desenvolver todos os temas, não só especificamente se tratando da saúde, o que precisamos é de colaboração, suporte, parcerias [...]</p>
P4	<p>[...] no meu entendimento os professores são os profissionais da educação nas escolas [...] o que precisamos e de uma rede de apoio para trabalhar os temas transversais, principalmente o tema saúde [...] diria que a universidade, a UBS e outras entidades públicas poderiam estar presentes nas escolas desenvolvendo ações em saúde [...] com estas instituições poderia haver uma presença dos enfermeiros, do psicólogo, do dentista, do assistente social e muitos outros que pudessem colaborar [...]</p>
P5	<p>[...] eu diria que o que precisamos não é de outro profissional para trabalhar o temas da saúde, mas de outros profissionais para cooperarem com o professor na educação para saúde nas escolas [...] as escolas são ou deveriam ser portas abertas para projetos e profissionais capacitados que queiram colaborar com a educação [...] poderia haver de forma efetiva a presença de profissionais tais como médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, nutricionistas dentro do ambiente escolar [...] isso poderia acontecer por convênio com as faculdades e universidades do município [...] outro ponto seria a</p>

	<p>efetivação do PSE, principalmente no que diz respeito a vinculação da UBS e sua equipe, se acontecesse realmente, seria excepcional para a escola [...]</p>
P6	<p>[...] eu acho que seria interessante formar uma rede para trabalhar os temas de saúde nas escolas [...] trazer os graduandos e o receptor do curso de psicologia, odontologia e enfermagem que eles desenvolvam então projetos pedagógicos, educativos com as crianças na escola [...] cada um na sua área trazendo temas e trabalhando com os alunos [...] esse tipo de parceria fosse mais frequente, mais intensa [...] seria de grande utilidade para todos nós professor que somos os responsáveis pela educação nas escolas, pois a gente acaba também aprendendo, fazendo uma troca de saberes com esses profissionais [...]</p>
P7	<p>[...] o professor é o profissional qualificado para educar, isso é uma questão formativa [...] eu acho que o enfermeiro deveria ser parceiro dos professores nas escolas [...] o PSE diz que estamos vinculados a uma UBS, então os profissionais da UBS deveriam estar mais presentes nas escolas desenvolvendo atividades de educação, de cuidado [...]</p>
P8	<p>[...] eu acho que a escola é o ambiente para o qual o professor está qualificado [...] precisamos sim de outros profissionais no ambiente escolar [...] diria que a necessidade da presença do psicólogo se intensificou, certamente devido aos reflexos da pandemia [...] e de uma maneira mais geral e cotidiana o enfermeiro seria outro profissional que auxiliaria muito os professores e alunos na escola [...]</p>
P9	<p>[...] eu diria que o professor é o profissional indicado para trabalhar com todos os temas nas escolas [...] o professor não é detentor de todo conhecimento, por isso penso que a escola devesse ter convenio com instituições da área da saúde como as universidades e desta forma teríamos enfermeiros, psicólogos, dentistas, nutricionista diversos profissionais e estudantes que estão dentro das Universidades e que poderiam estar colaborando com a escola em relação ao tema saúde e a saúde como um todo [...]</p>
P10	<p>[...] o professor são os profissionais indicados para trabalhar os diversos temas no contexto escolar [...] o que deveria haver é mais educação continuada para que o professor possam trabalhar melhor certos temas [...] também seria bem-vinda a presença de profissionais da saúde para auxiliarem os professores, tais como psicólogos, médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas e todos aqueles quanto possível [...]</p>
P11	<p>[...] o professor é o profissional indicado para educar os alunos nas escolas [...] poderia</p>

	<p>haver uma presença dos profissionais, os formandos, os graduandos e pós-graduandos de cursos relacionados à saúde juntamente com seus professores [...] uma parceria com a faculdade de Odonto, o pessoal da enfermagem, da Medicina, da psicologia, da nutrição, deveriam formar parceria com as escolas [...] a gente tem como abrir esses espaços, nós temos o PSE né que permite esse acesso, eu acho que é muito importante que essa aproximação aconteça [...]</p>
P12	<p>[...] eu penso que a própria prefeitura tem diversos setores dentro da saúde que poderiam estar mais presente desenvolvendo atividades com as escolas, com a educação [...] o enfermeiro, o psicólogo, e outros profissionais da saúde poderiam desenvolver atividades em parceria com os professores que são os responsáveis pela educação dos alunos nas escolas [...]</p>
P13	<p>[...] eu acho que o professor é o profissional indicado para a educação de todos os temas na escola [...] nas escolas os professores deveriam ter um suporte de uma equipe multidisciplinar em saúde, não necessariamente uma equipe para cada escola mas que cada escola tivesse acesso a essa equipe, que fosse disponibilizada para educação [...] mais ou menos como o conceito do NASF [...] uma equipe com o assistente social, psicólogo, nutricionista e enfermeiro, eu creio que seria um projeto importante [...]</p>
P14	<p>[...] a escola é o espaço para o professor educar, para outro profissional ocupar esse espaço ele deve ter sua formação adequada para essa finalidade [...] eu não consegui observar ainda a aplicação do PSE da forma que é previsto, então eu acho que isso deveria ser corrigido [...] a escola é um espaço tão fértil, sendo assim eu creio que as Universidades, Federal, Católica e outras aqui do município deveriam estar presentes nas escolas [...] elas deveriam trazer suas tecnologias para dentro do ambiente escolar e então proporcionar o desenvolvimento, a construção do conhecimento, não só dos educandos, mas dos docentes também, do público escolar [...] a graduação e a pós-graduação deveriam estar continuamente presentes com os seus preceptores e alunos dos cursos de enfermagem, psicologia, assistência social, odontologia e tantos outros, inseridos aqui no ambiente escolar desenvolvendo ações, projetos e colaborando então para que se pudessemos trabalhar de uma forma mais efetiva as questões de saúde [...]</p>
P15	<p>[...] eu acho extremamente importante e muito interessante a formação de convênios com as Universidades, talvez criando programas de extensão nas escolas para que o docente da Universidade junto com os seus graduandos e quem sabe até pós-graduandos, pudessem estar de maneira mais continua, mais efetiva dentro da escola,</p>

	<p>desenvolvendo suas atividades acadêmica, que a meu ver é de grande valia para o público da escola [...] neste contexto teremos a presença de médicos, dentistas, enfermeiros, psicólogos auxiliando e dando suporte ao professor das escolas na educação para a saúde [...]</p>
P16	<p>[...] o professor é o profissional indicado para trabalhar todos os temas nas escolas [...] eu creio que seria interessante sim teremos algumas parcerias com instituições ligadas a área da saúde, as próprias faculdades e universidades e seus profissionais como os enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionista, enfim pessoas e instituições que pudessem aí colaborar com docente da escola para trabalhar esses temas relacionados com a saúde na escola [...]</p>
P17	<p>[...] o professor é o profissional qualificado para promover a educação nas escolas [...] eu creio que a intensificação de uma presença mais efetiva das Universidades, inclusive das instituições de saúde na escola, no ambiente escolar seria o diferencial, porque a escola é um ambiente, onde os acadêmicos tem muito interesse em estar presente, pois o desenvolvimento desses graduandos e pós-graduandos vai ser enriquecido com o desenvolvimento do trabalho em conjunto com o público escolar [...] em contrapartida a presença de estudantes da graduação e da pós-graduação auxiliam o docente no desenvolvimento dessas temáticas, dos temas transversais no caso o tema saúde e isso reflete de maneira positiva nos educandos, nas famílias e na sociedade como um todo [...] então eu penso que o estreitamento de vínculo das escolas com as Universidades e com as instituições públicas de saúde, elas deveriam acontecer e isso deveria ser para ontem [...] essas instituições trariam seus profissionais da saúde, principalmente o psicólogo, o assistente social, o nutricionista e o enfermeiro [...] seria extremamente interessante também se houvesse para as escolas, o que é o NASF para as UBS, o modelo de equipes multiprofissionais que dão suporte a um grupo de escola, a um determinado grupo de escolas [...] essa equipe de multiprofissionais poderia compreender, psicólogo, nutricionista, enfermeiro fonoaudiólogo entre outros profissionais que viessem nas escolas para darem suporte aos docentes e aos educandos [...]</p>
P18	<p>[...] eu traria pessoas ligadas a área da saúde para auxiliar os professores nas escolas a desenvolverem projetos para trabalhar o tema saúde, o professor é o protagonista da educação nas escolas [...] seria interessante que viessem então dentistas, enfermeiros, médicos, nutricionistas e o psicólogos [...] esses profissionais, eles poderiam trabalhar</p>

	a saúde auxiliando nós professores e beneficiando os alunos [...]
P19	[...] os docentes nas escolas são os protagonistas da educação [...] eu diria que as unidades de saúde, as UBS, as Universidades, elas deveriam estar constantemente presentes nas escolas colaborando com os docentes no desenvolvimento dos temas de saúde [...] eu particularmente sou a favor das extensões e essas extensões deveriam estar sendo desenvolvidas em todas as escolas da rede municipal, da rede estadual [...] a escola deveria ser um espaço garantido, um espaço contínuo das Universidades das faculdades [...] na minha opinião esse contato essa parceria gera uma grande troca de conhecimento, gera o aprofundamento das temáticas, a diversificação das metodologias [...] eu acho que enriquece o ambiente escolar e ele é positivo e benéfico tanto para o público da escola quanto para o público das Universidades das faculdades [...] com essas instituições teríamos uma presença de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e uma gama de outros profissionais ligados a saúde, desenvolvendo ações e projetos [...]
P20	[...] o professor é o profissional indicado para educar nas escolas [...] eu percebo que precisamos é de uma maior proximidade com as entidades relacionadas com a área da saúde, essas instituições deveriam estar presentes efetivamente nas escolas dando suporte aos professores, no assuntos, nos temas relacionados a saúde [...] a presença de entidades de saúde nas escolas trariam os seus profissionais para colaborarem, tais como o enfermeiro, o médico, o dentista, o fono e tantos outros [...]
P21	[...] no meu entendimento o professor ele tem formação para ser o educador nas escolas, o que precisamos é de agregar mais conhecimento sobre os temas, principalmente os temas transversais e certamente o mais amplo deles os temas de saúde [...] precisamos é de parcerias, de suporte que tragam profissionais como enfermeiros, psicólogos, nutricionistas para dentro das escolas trabalhando e desenvolvendo projetos em parceria com os docentes [...]

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

Com base nos fragmentos dos depoimentos dos participantes sobre quem seria o profissional indicado para ministrar o tema transversal saúde nas escolas emergiram três agrupamentos. Sendo a primeira categoria **O profissional indicado para desenvolver o tema transversal saúde nas escolas**, representada nos fragmentos da fala de 21(100%) participantes, estando esta categoria representada nos trechos da fala do **Participante 4:** [...] no meu entendimento os professores são os profissionais da educação nas escolas [...] o que

*precisamos é de uma rede de apoio para trabalhar os temas transversais, principalmente o tema saúde [...].*

A segunda categoria versa sobre os **profissionais que deveriam estar presentes nas escolas para colaborar com a Educação para Saúde**. Esse agrupamento está representado pelas falas de 21(100%) entrevistados, representada nos fragmentos do depoimento do **Participante 14**: *[...] a graduação e a pós-graduação deveriam estar continuamente presentes com os seus preceptores e alunos dos cursos de enfermagem, psicologia, assistência social, odontologia e tantos outros, inseridos aqui no ambiente escolar desenvolvendo ações, projetos e colaborando então para que se pudéssemos trabalhar de uma forma mais efetiva as questões de saúde [...].*

E por fim os participantes falam a respeito da terceira categoria **As instituições que deveriam efetivamente serem parceiras das escolas**, agrupamento evidenciado no depoimento de 17 (80,95%) participantes, representada por partes do relato do **Participante 19**: *[...] eu diria que as unidades de saúdes, as UBS, as Universidades, elas deveriam estar constantemente presente nas escolas colaborando com os docentes no desenvolvimento dos temas de saúde [...] eu particularmente sou a favor das extensões e essas extensões deveriam estar sendo desenvolvidas em todas as escolas da rede da municipal, da rede estadual [...] a escola deveria ser um espaço garantido, um espaço contínuo das Universidades das faculdades [...] na minha opinião esse contato essa parceria gera uma grande troca de conhecimento, gera o aprofundamento das temáticas, a diversificação das metodologias [...] eu acho que enriquece o ambiente escolar e ele é positivo e benéfico tanto para o público da escola quanto para o público das Universidades, das faculdades [...].*

Entre as categorias que emergiram das falas dos participantes, uma foi unanime, entre eles. Todos afirmaram que o professor é o profissional mais adequado para trabalhar todos os temas, sendo eles os protagonistas da educação na escola. Durante a entrevista o enfermeiro emergiu em todas as falas como um profissional necessário no ambiente escolar para auxiliar os docentes nos temas relacionados a saúde. No quadro 25 descreve-se os profissionais da saúde que foram referidos pelos participantes, classificando-os conforme o total de entrevistados que mencionaram cada classe.

**Quadro 25- Profissionais da saúde mencionados pelos docentes.**

LEGENDA			
ID= Identificação do Participante			
P= Participante			
ID	Profissional Mencionado	Participantes	Total

1º	Enfermeiro	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21	21
2º	Psicólogo	P1, P2, P3, P4, P6, P8, P9, P10, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P21	16
3º	Nutricionista	P1, P5, P9, P10, P11, P13, P16, P17, P18, P21	10
4º	Dentista	P3, P4, P6, P9, P10, P11, P14, P15, P18, P20	10
5º	Médico	P2, P5, P10, P11, P15, P18, P19, P20	08
6º	Assistente Social	P2, P4, P13, P14, P16, P17, P19	07
7º	Fonoaudiólogo	P5, P17, P20	03

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

## 5. DISCUSSÃO DOS DADOS

Parte dos resultados obtidos na entrevista semiestrutura com os 21 participantes, foram estruturados e organizados em forma de dois artigos, conforme apresentados no quadro 26, a seguir:

**Quadro 26- Apresentação dos títulos, abordagem e objetivos dos dois artigos elaborados para discussão dos dados obtidos nesta pesquisa, RS, 2022.**

Artigo	Título do Artigo	Abordagem	Objetivo do Artigo	Revista
<b>Artigo 1.</b>	Perfil dos docentes da educação para a saúde nas escolas municipais de Pelotas RS.	Quantitativa/ Qualitativa	Caracterizar o perfil sócio demográfico e profissional dos participantes, dos docentes da educação para a saúde nas escolas municipais de Pelotas – Rio Grande do Sul.	Caderno de Saúde Pública-CSP.
<b>Artigo 2.</b>	Temas da Educação para Saúde Trabalhados nas Escolas Municipais de Pelotas.	Qualitativa	Descrever e analisar os temas da educação para saúde trabalhados nas escolas municipais de Pelotas.	Revista Norte Mineira de Enfermagem – RENOME.

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados por Silva e Siqueira, 2022.

A seguir, os artigos 1 e 2 são apresentados, conforme as normas de formatação definidas pelos periódicos científicos selecionados.

## 5.1. Artigo 1

### Perfil dos docentes da educação para a saúde nas escolas municipais de Pelotas RS<sup>1</sup>

#### Resumo

Este artigo busca caracterizar o perfil sócio demográfico e profissional dos participantes, dos docentes da educação para a saúde nas escolas municipais de Pelotas – Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa e qualitativa. Selecionou-se por sorteio aleatório simples, uma escola adstritas em cada um dos sete bairros urbanos, de cada escola, obteve-se três amostras, totalizando 21 participantes. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas remotas e síncronas ou presenciais, conforme a disponibilidade e escolha do participante. A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2022, com auxílio de um instrumento elaborado, especificamente, para a pesquisa, contendo 24 questões, dessas sete sobre o perfil sócio demográfico, atuação profissional e formação acadêmica dos educadores. Realizou-se a análise dos dados quantitativos, utilizando-se a estatística descritiva simples, com o programa Excel. Para os dados qualitativos, adotou-se a técnica de Análise Temática de Minayo. Como principais resultados, verificou-se a predominância de docentes do sexo feminino, faixa etária a partir de 30 anos, sendo a maioria da raça branca. Todos os participantes possuem licenciatura e 14 (66%) docentes são pós graduados. Seis (29%) dos docentes entrevistados possuem até cinco anos de experiência na docência, mas outros cinco (24%) deste total relataram ter mais de 21 anos de experiência. Todos os entrevistados exercem a educação para a saúde em suas aulas e o desenvolvimento dessas atividades corresponde ao tempo de exercício na docência.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Ensino Fundamental; Docentes; Serviços de Saúde Escolar.

#### Introdução

A educação para saúde é compreendida como o conjunto de ações de cunho educativo que são inseridas em ambientes escolares com a finalidade de promover a saúde e prevenir a ocorrência de doenças. Nesse cenário, é indiscutível a importância do docente como uma ferramenta para a concretização e desenvolvimento da educação voltada à saúde<sup>2-3</sup>.

É importante destacar que a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), documento norteador da Educação Básica, estabelece uma série de aprendizagens essenciais e que devem ser desenvolvidas no processo de ensino, tal como a saúde, que é reiterada em diversos trechos do documento<sup>4</sup>. No caso dos Anos Finais do Ensino Fundamental, as práticas corporais, por exemplo, são baseadas em três elementos fundamentais, que são o movimento corporal, organização interna e produto cultural, os quais são relacionados ao cuidado com a saúde física e mental, individual e coletiva. Além da integridade do organismo e o desenvolvimento de atividades de respeito e de acolhimento<sup>5</sup>.

Para que a BNCC e a proposta de uma educação para saúde seja priorizada, um dos requisitos fundamentais é a existência de uma formação voltada aos valores essenciais da educação inserida em um Estado Democrático de Direito, sendo a saúde um dos elementos primordiais da sociedade<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Cadernos de Saúde Pública | Reports in Public Health.

A escola pode ser considerada o local ideal para que as práticas educativas em saúde sejam disseminadas para diferentes públicos, garantindo um ensino complementar e uma aprendizagem constante voltada ao autocuidado e o cuidado do outro, gerando consciência social. Neste cenário há diversos profissionais que participam deste processo, com destaque aos professores<sup>6</sup>.

No cenário escolar os professores são os profissionais designados pela BNCC como protagonistas da educação para a saúde, devendo tratar esse tema de forma transversal em suas aulas. A caracterização do perfil desse profissional, incumbido da tarefa de educar para a saúde nas escolas, é importante para observação de possíveis necessidades a serem supridas, tanto no âmbito acadêmico quanto no desenvolvimento e aplicação de suas ações<sup>6-7</sup>.

Percebe-se que muitos aspectos podem interferir nos caminhos que o ensino percorre, especialmente, no que se refere ao perfil dos docentes, sua formação, dedicação e a forma utilizada no desenvolvimento dos temas e metodologias empregadas com a educação para a saúde nas escolas públicas. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é caracterizar o perfil sócio-demográfico e profissional dos docentes da educação para a saúde nas escolas municipais de Pelotas – Rio Grande do Sul.

### **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa, sendo que os resultados foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada com 21 participantes. O estudo foi desenvolvido nas escolas municipais do ensino fundamental, anos finais da área urbana de Pelotas, localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul, gerenciadas pela Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED). A escolha das escolas que participaram desta pesquisa, se fez por meio do método de amostragem por conglomerados, que compreende grupos de elementos com variáveis semelhantes<sup>8</sup>. Este método contribui para uma heterogeneidade da amostra, no presente caso, a seleção teve como base os sete bairros da zona urbana de Pelotas, incluindo as escolas municipais dos bairros que ministram os anos finais do ensino fundamental.

Com a finalidade de obter um universo representativo das amostras, buscou-se selecionar, por meio de sorteio aleatório simples, uma escola municipal urbana adstrita em cada um dos sete bairros, de cada uma das escolas obteve-se três amostras, totalizando 21 participantes. As entrevistas aconteceram na forma remota e síncrona e de forma presencial, conforme a disponibilidade e livre escolha de cada participante, respeitando os preceitos éticos e científicos ao qual a pesquisa deve obedecer, ao tratar com pesquisas envolvendo seres humanos.

A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2022, com auxílio de um guia norteador elaborado especificamente para a pesquisa que contou com 24 questões. O instrumento de pesquisa conteve sete questões sobre o perfil sociodemográfico, atuação profissional e formação acadêmica dos educadores para a saúde. O instrumento de pesquisa contou com as seguintes questões: 1.1 Idade; 1.2 Sexo; 1.3 Cor; 1.4 Formação; 1.5 Profissão exercida além da docência; 1.6 Anos de experiência na docência; 1.7 Se exerce a função de educador para a saúde; 1.8 Quanto tempo exerce a função de educador para a saúde.

Para coletar esses dados utilizou-se a escala do tipo *Likert*. Visando uma melhor organização dos dados, a variável idade foi estratificada em cinco faixas etárias (1) até 19 anos; (2) 20 a 29 anos; (3) 30 a 39 anos; (4) 40 a 49 anos; (5) >50 anos; Já a variante sexo foi especificada em dois gêneros (1) masculino, (2) feminino, e os dados em relação à raça/cor foram classificados por cinco opções: (1) branca, (2) negra/preta, (3) parda; (4) amarela; (5) indígena; em relação à formação os dados foram classificados em: (1) bacharel; (2) licenciado; (3) especialização; (4) mestrado; (5) doutorado; (6) pós-doutorado; para profissão além da docência utilizou-se (1) sim, (2) não, se Sim, qual? Relativo aos anos de experiência na docência classificou-se em (1) até 5 anos, (2) de 6 a 10 anos, (3) de 11 a 16 anos, (4) de 17 a 20 anos, (5) mais de 21 anos; para exerce a função de educador para a saúde utilizou-se (1) sim e (2) não; para a variável quanto tempo exerce a função de educador para a saúde classificou-se em (1) de 1 a 4 anos, (2) de 5 a 9 anos, (3) de 10 a 14 anos, (4) de 15 a 19 anos e (5) mais de 20 anos.

A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio da estatística descritiva simples utilizando-se o programa *Excel*, inferindo-os dados entre si. Segundo Minayo<sup>1</sup>, no trabalho com os dados objetivos da pesquisa deve-se tentar desvendar o conteúdo subjacente ao que está sendo manifesto. Sem excluir as informações estatísticas, a busca deve se voltar, para ideologias, tendências e outras determinações características dos fenômenos em análise.

A análise qualitativa dos dados, deu-se pela técnica de Análise Temática de Minayo<sup>1</sup>, que foi realizada em três etapas:

-Pré-análise, feita a partir da leitura flutuante, constituição do *corpus* da pesquisa, revisão e reestruturação dos questionamentos e objetivos. Neste momento acontece à determinação das unidades de registro, compostas por palavras-chave, frases, recortes que auxiliarão a categorização e codificação dos conceitos teóricos levantados ampliando o rol dos questionamentos ou pressupostos norteadores da análise;

-Exploração dos dados levantados, consistiu no processo de classificação na busca do núcleo do sentido, processo investigativo para construir categorias que são representadas por expressões e ou palavras que tenham significado em função das quais uma fala será organizada.

É dessa forma que ocorre à categorização, que é a aplicação do processo de redução do texto em palavras e expressões significativas, operando a classificação, por meio da aglutinação dos dados escolhidos, formando categorias teóricas ou empíricas;

- Tratamento dos resultados obtidos e sua devida interpretação. Nesta etapa podem ser propostas inferências, inter-relacionando os resultados e confrontando-os com o referencial teórico que fundamenta a temática da pesquisa. Desse modo existe a possibilidade de criar novas dimensões teóricas e interpretativas, sugeridas pela leitura do material e dados alcançados.

Destaca-se que a presente pesquisa respeitou todos os preceitos estabelecidos nas resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa na área das Ciências Humanas e Sociais, garantindo aos participantes o direito à privacidade, ao anonimato e a não submissão a riscos, não havendo recompensa financeira<sup>9-10</sup>. Obteve-se parecer de aprovação favorável do Comitê de Ética em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS- FURG), sob o nº CAAE 55370422.9.0000.5324 e Parecer nº: 5.321.727.

## Resultados

Para maior visibilidade os dados foram organizados no quadro 1, esse refere-se ao perfil sócio demográfico, formação acadêmica e atuação profissional dos participantes da pesquisa.

**Quadro 1- Perfil sócio demográfico, formação acadêmica e atuação profissional Dos participantes.**

Legenda				
N= Nenhum participante				
0= Não houve quantitativo				
CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ASPECTOS	PARTICIPANTES	QUANTITATIVO /%
<b>SÓCIO DEMOGRÁFICO</b>	<b>Idade</b>	Até 19 anos	0	0
		20 a 29 anos	0	0
		30 a 39 anos	P3, P4, P5, P6, P7, P10, P11, P16, P20, P21	10 (47,61%)
		40 a 49 anos	P2, P12, P13, P14, P18	05 (23,8%)
		> 50 anos	P1, P8, P9, P10, P17, P19	06 (28,57%)
	<b>Sexo</b>	Masculino	P9, P11, P16, P20	04 (19,05%)
		Feminino	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P10, P12, P13, P14, P15, P17, P18, P19, P21	17 (80,95%)
	<b>Raça/cor</b>	Branca	P1, P4, P5, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P21	17 (80,95)
		Negra/preta	P2, P3, P6, P20	04 (19,05%)
		Parda	N	0
		Amarela	N	0

		Indígena	N	0
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>	<b>Grau</b>	Bacharel	P4, P7, P12, P13, P17, P18	06 (28,57%)
		Licenciado	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21	21 (100%)
		Pós-graduado	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P10, P12, P15, P16, P17, P19, P20, P21	14 (66,66%)
		Mestrado	P2, P4, P14, P16	04 (19,04%)
		Doutorado	P2, P4, P16	03 (14,28%)
		Pós-doutorado	P16	01 (4,76%)
<b>ATUAÇÃO PROFISSIONAL</b>	<b>Exerce Outra Atividade</b>			
	Não		P1, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P17, P19, P20, P21	15(71,42%)
	Sim		P2, P3, P13, P15, P16, P18	06 (28,58%)
	<b>Atividade que exerce</b>	Personal Trainer	P2, P13, P18	03 (14,28%)
		Professor Dança	P3	01 (4,76%)
		Coreógrafo	P15	01 (4,76%)
		Tutor de Projetos	P16	01 (4,76%)
	<b>Anos de Experiência</b>	Até 5 anos	P4, P5, P6, P7, P10, P21	06 (29%)
		6 a 10 anos	P3, P16, P20	03 (14%)
		11 a 16 anos	P1, P11, P18, P19	04 (19%)
		17 a 20 anos	P2, P8, P13	03 (14%)
		> 21 anos	P9, P12, P14, P15, P17	05 (24%)
	<b>Exerce a Função de Educador para Saúde</b>	Sim	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21	21 (100%)
		Não	N	0
	<b>Anos como Educador para Saúde</b>	1 a 4 anos	P4, P5, P6, P7, P21	05 (23,8%)
5 a 9 anos		P10, P16, P20	03 (14,28%)	
10 a 14 anos		P1, P3, P11, P18, P19	05 (23,8%)	
15 a 19 anos		P2, P13, P14	03 (14,28%)	
Mais de 20 anos		P8, P9, P12, P15, P17	05 (23,8%)	

Fonte: Dados da pesquisa, organizados e editados pelos autores, 2022.

## Discussão

### Perfil sócio demográfico dos participantes da pesquisa

Por meio dos resultados apresentados, evidenciou-se o perfil sócio demográfico dos docentes que atuam nos anos finais do ensino fundamental com predominância de 80,95% sendo do sexo feminino. Em uma pesquisa publicada em 2020, onde participaram 326 professores do ensino fundamental da rede municipal de Cuiabá, Estado do Mato Grosso, constatou-se que 87,12% das amostras eram do sexo feminino<sup>11</sup>. Esse dado assemelha-se aos levantados nesta pesquisa.

Conforme dados do Censo Escolar de 2021, no Rio Grande do Sul, 92,9% se autodeclararam brancos, 3,6% pardos, 3,2% se autodeclararam negro/preto, 0,7% se autodeclararam amarelos e 0,6% se autodeclararam indígenas<sup>12</sup>. Ao comparar os dados de ambas pesquisas, observa-

se que neste estudo no aspecto Raça/Cor, a maioria, 17 (80,95%) participantes, também se autodeclararam da raça branca, mas com uma diferença percentual significativa entre ambas. Entretanto a predominância entre os autodeclarados brancos perante as demais raças, reafirma o retrato das desigualdades étnicas no Brasil, principalmente no sul do país.

De acordo com a pesquisa realizada pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) de 2021, nos últimos anos observa-se um envelhecimento do contingente de docentes, sendo que, até 2018, identificou-se que o grupo de professores que atuam nos Anos Finais do Ensino Fundamental acima de 50 anos, aumentou em 90%, enquanto que aqueles com menos de 30 anos de idade reduziu mais da metade<sup>13</sup>. Esses dados vão ao encontro dos resultados levantados na presente pesquisa, que evidenciaram uma seniorização dos docentes, isto é, uma entrada de profissionais com maior maturidade e a presença significativa de docentes acima de 50 anos.

Os dados levantados nesta pesquisa podem estar apoiados em um estudo realizado no ano de 2021, uma revisão bibliográfica e documental, que buscou investigar o ingresso de jovens na docência do ensino fundamental, esse evidenciou uma escassez de jovens atuando como docentes no Brasil, cuja aversão é justificada, especialmente, pelos baixos salários e as condições precárias de trabalho, principalmente nas escolas públicas. Na realidade, a carreira de docente não está mais atraindo os jovens, que buscam, cada vez mais, estabilidade financeira aliada a um plano de carreira com valorização da profissão<sup>14</sup>.

#### **Perfil de Formação Acadêmica dos Participantes da Pesquisa**

No que se refere ao perfil formativo, verificou-se que toda a amostra possui licenciatura, sendo que destes, boa parte também são bacharéis. Os menores percentuais foram obtidos em relação à existência de mestrado, doutorado e pós-doutorado. Contudo a maior parte dos docentes tem algum tipo de especialização. Estes dados estão alinhados com o Censo Escolar de 2021, que demonstrou um aumento de 36,2% para 44,7%, entre os docentes com pós-graduação, inferindo uma busca do professor pela ampliação do conhecimento<sup>12</sup>.

No que se refere a formação *stricto sensu* entre os participantes deste estudo, ocorreu um contraste em comparação aos dados levantados pela pesquisa da OCDE, onde foi evidenciado que no Brasil, entre os professores dos anos finais do ensino fundamental, apenas 6% do total, têm qualificações mais elevadas como Mestrado, Doutorado e ou Pós-doutorado, que na Classificação Internacional Normalizada da Educação (CINE) equivalem ao nível 7 e 8. Fato que coloca o Brasil muito abaixo da maioria dos países da OCDE, onde quase metade (46%) possui alguma dessas qualificações<sup>13</sup>.

Conforme os resultados de uma pesquisa bibliográfica e documental realizada em 2018, com o objetivo de caracterizar a formação continuada dos professores da educação básica, onde constataram que a formação mediante especialização, mestrado, doutorado ou PHD, trata de um verdadeiro instrumento de ressignificação da prática pedagógica, sendo imprescindível para a garantia da qualidade do ensino, tanto nas escolas públicas, como privadas<sup>15</sup>. Constatações que alinham com a presente pesquisa, onde observou-se, por meio dos dados que emergiram, que há essa busca pelos participantes, por novos conhecimentos, urgentes e necessários, para a promoção de uma atuação profissional de qualidade e um ensino em conformidade com as diretrizes educacionais existentes.

### **Perfil Atuação Profissional dos Participantes da Pesquisa**

Um dado significativo nesta pesquisa foi o fato dos docentes exercem, em paralelo, outra atividade, como forma de complementação de renda. Novamente, os aspectos salariais são reiterados, demandando uma maior valorização dos docente conforme resultados obtidos em um estudo transversal desenvolvido com 403 professores do ensino fundamental da rede municipal de educação da capital do Estado de Mato Grosso<sup>16</sup>. Percebe-se que este fato está diretamente relacionado a necessidade de complementação e ou ampliação da renda. Assim sendo, constata-se uma necessidade de políticas públicas capazes de atender as necessidades compensatórias dos docentes para que a profissão docente nas escolas públicas seja financeiramente atrativa e capaz de acolher e suprir as necessidades dos docentes, sem necessidade de recorrer a outras atividades paralelas.

Segundo dados da pesquisa da OCDE (2021) já mencionada, os professores no Brasil recebem menos que outros profissionais que também possuem formação superior, o que se torna um contraste com outros países emergentes, inclusive, em comparação com outros países da América Latina, como Colômbia e Chile. O Brasil é o que apresenta a menor satisfação dos professores dos Anos Finais do Ensino Fundamental com o seu salário, os professores fora do Brasil, tendem a receber salários maiores, como uma forma de incentivo e de valorização da profissão<sup>13</sup>.

Sobre o tempo de experiência na docência, foi observado que a maioria dos participantes são iniciantes na profissão, o que gera uma discrepância, se relacionado aos dados apurados quanto a idade dos docentes, que é superior a 29 anos. Esta relação da pouca experiência com a idade cronológica, pode demonstrar que pessoas mais maduras estão ingressando na docência nas escolas públicas nos anos finais do ensino fundamental<sup>17</sup>. Pressupõe-se que estes dados podem levar a pensar, que de certa forma, há um real desinteresse do jovem pela docência neste segmento.

Um dado significativo obtido, foi o fato de toda a amostra afirmar desenvolver a educação para saúde em suas aulas. Os dados relativos a essa variável demonstram que a temática da Saúde está presente no contexto das atividades desenvolvidas, sob a forma de componentes de estudos. Este fato reforça de certa forma um comprometimento social, pactuando com os objetivos e diretrizes propostos na BNCC para o tema transversal saúde<sup>18</sup>.

Outro dado importante relatado por todos os participantes é que a prática da educação para a saúde no contexto escolar iniciou-se com o exercício da docência nestes ambientes. Conforme estudo descritivo, exploratório e qualitativo realizado com gestores escolares na cidade de Trujillo no litoral norte do Peru e publicado em 2018, na percepção dos participantes a educação para a saúde na escola é essencial para a formação de indivíduos com hábitos mais saudáveis, e dessa forma com potencial de serem multiplicadores e disseminadores na sociedade<sup>19</sup>.

Conforme dados da OCDE (2021), pesquisa já mencionada anteriormente, os três fatores que mais levaram os professores dos Anos Finais do Ensino Fundamental a se tornarem docentes, foi o desejo em contribuir com a sociedade, influenciando no desenvolvimento de crianças e jovens, bem como beneficiando pessoas socialmente vulneráveis, o que evidencia uma motivação social do educador. Entretanto, somente 10% dos docentes percebem que a profissão é socialmente valorizada<sup>13</sup>.

Constatou-se que os relatos dos professores dessa pesquisa, vão ao encontro dos dados da pesquisa de Mori *et al.* e da pesquisa da OCDE, quando estas apontam a educação para a saúde como a mais importante ferramenta para promoção do autocuidado e do cuidado da coletividade na percepção dos docentes.

Este estudo teve como fator limitador a baixa disponibilidade dos docentes para participar da pesquisa. Outro aspecto limitante baseia-se ao no domínio da pesquisa, que envolveu um estudo qualitativo, sendo assim, os resultados levantados não podem ser generalizados, ensejando a continuidade de estudos sob outros prismas.

## **Conclusão**

Conclui-se que o perfil dos professores do ensino fundamental anos finais da rede municipal de Pelotas, caracteriza-se por docentes do sexo feminino, brancas, com idade a partir de 30 anos, licenciadas e pós-graduadas, a maioria com até cinco anos de experiência na docência e na educação para a saúde e quase a totalidade exercendo exclusivamente à docência.

Constatou-se que todos os participantes percebem a importância da educação para a saúde na formação dos cidadãos e que, nas escolas de ensino fundamental, assumem o potencial

de tornar-se percursoras de hábitos mais saudáveis nos alunos, nas famílias e, conseqüentemente, na sociedade.

Considerando a diversidade de aspectos que envolvem o docente, a escola, o educando e a educação para a saúde, enseja-se por mais pesquisas, para obter mais respostas e clarificações dos processos, das relações e conexões que se desenvolvem nesse espaço. Há necessidade de expor as fragilidades que cercam o contexto da educação para a saúde nas escolas e, assim, ser possível realizar intervenções mais assertivas, trabalhar na solução desses problemas e desenvolver projetos e Políticas Públicas mais adequadas à realidade.

### Referências

- 1- Minayo MCS. **O desafio do conhecimento- pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Huitec; 2014.
- 2- Schwingel TCPG & Araújo MCP. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores. **Rev. bras. Estud. Pedagogia**. 2021; 102(261):465-485.
- 3- JACOB L. M. S. *et al.* Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar. **Rev. Saúde e Pesquisa online** p.419-427. v. 12 n. 2 (2019): maio/ago. Disponível em:<<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7146/3526>>. Acessados em: 02 novembro de 2022.
- 4- Menezes KM, Rodrigues CBC, Candito V & Soares FAA. Educação em saúde no contexto escolar: construção de uma proposta interdisciplinar de ensino-aprendizagem baseada em projetos. **J. Ed. Popular**. 2020; 1(1):48-66.
- 5- Brasil. **Base Nacional Comum Curricular. 2017**. [acesso 20 de novembro de 2022]. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>.
- 6- Siqueira FQ & Freitas LB de L. Formação de professores e valores essenciais à educação em uma sociedade democrática. **Psicol. Esc. Educ.** 2020; 6:1-10.
- 7- ASSUNÇÃO, Marhla Laiane de Brito *et al.* Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar. **Rev. enferm. UFPE online**, p. [1-8], 2020. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243745>>. Acessado em: 02 dezembro de 2021.
- 8- Gil AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas; 2017.
- 9- Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, Brasil, 2012a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 15 jul. 2022
- 10- Brasil. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília, DF, Brasil, 2016b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.
- 11- Santos, Edíalida Costa, Espinosa, Mariano Martínez e Marcon, Samira Reschetti Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2020, v. 33 [Acessado 30 Novembro 2022], eAPE20180286.
- 12- Brasil. **Resumo Técnico: Censo Escolar da Educação Básica**. Brasília: INEP; 2022.

- 13- Brasil. **A educação no Brasil. Uma perspectiva Internacional. OECD. 2021.** [acesso 20 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/60a667f7-en>.
- 14- Araújo SF & Purificação MM. SER PROFESSOR: VOCAÇÃO OU FALTA DE OPÇÃO? Os motivos que envolvem a escassez de jovens na profissão docente no Brasil. **J. Nov. Conf. Diálogos Plurais.** 2021; 2(1).
- 15- Lima FCS & Moura MGC. A formação continuada de professores como instrumento de ressignificação da prática pedagógica. *Les.* 2018; 23(1):242-259.
- 16- Santos EC, Espinosa MM, Marcon SR. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. **Semantic Scholar** [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 26]; Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Qualidade-de-vida%2C-sa%C3%BAde-e-trabalho-de-professores-Santos-Espinosa/c66bb74b0c4a1607ced1576b7d8ecb2aa68beddf>
- 17- Brasil. **Anuário Brasileiro da Educação Básica.** Brasília: INEP; 2020.
- 18- Brasil. MEC (2018). **Base Nacional Comum Curricular.** Educação Infantil e Ensino Fundamental. Versão final. Brasília: Secretaria de Educação Básica. Recuperado de <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/#fundamental>
- 19- Mori, Flor Marlene Luna Victoria et al. Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0152.pdf>. Acessado em: 28 novembro de 2021.

## 5.2. Artigo 2

### Temas da Educação para Saúde abordados nas Escolas Municipais de Pelotas<sup>2</sup>

#### Resumo

Este estudo tem como analisar os temas abordados pelos docentes na educação para a saúde nas escolas: contribuições para o enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. Foram selecionadas, por sorteio aleatório simples, uma escola municipal urbana adstrita em cada um dos sete bairros, obtendo-se três amostra por escola, totalizando 21 participantes. As entrevistas realizadas foram remotas e síncronas ou presencial, conforme a disponibilidade e escolha do participante. A coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2022, com auxílio de um instrumento elaborado pelos pesquisadores, especificamente, para essa pesquisa. A análise qualitativa dos dados, deu-se pela técnica de Análise Temática de Minayo. Diante dos relatos dos participantes evidenciou-se que os mesmos abordam os temas sobre a saúde sempre que possível, de forma que, flexibilizam em favor do interesse e necessidade dos educandos. Frente aos dados, identificou-se um ponto de tensão quanto a abordagem do agrupamento de temas sobre a sexualidade, evidenciado como de grande interesse dos alunos, mas segundo os relatos dos participantes com menor desenvolvimento efetivo nas aulas pelos docentes, fato que enseja um maior aprofundamento.

**Palavras chave:** Saúde; Escola; Ensino; Educação em Saúde; Serviço de Saúde Escolar.

#### Introdução

Os temas abordados na educação para a saúde nas escolas, segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN-2017) para o ensino fundamental, devem corresponder aos componentes de estudo a serem trabalhados. Estes devem ser organizados em eixos temáticos a cumprirem a função de indicar as dimensões pessoais e coletivas da saúde<sup>1</sup>. A escolha dos mesmos deve estar adequada às necessidades do público ao qual se busca produzir alguma mudança e transformação<sup>2</sup>.

Assim, a educação deve ser considerada um fenômeno sociocultural, que percorre processos de comunicação e interação, pelos quais os seres sociais assimilam saberes, técnicas, habilidades, atitudes e valores existentes no meio culturalmente organizado e saudável.<sup>3</sup> Com base nesses constructos, existe a possibilidade de considerar que a educação é um fenômeno multidimensional, que pode ocorrer em diversos lugares, institucionais ou não, podendo incidir sobre os indivíduos de várias formas<sup>4</sup>.

A saúde é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Como direito social, inerente à condição de cidadania, deve ser assegurada sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição socioeconômica, assim a saúde é apresentada como um valor coletivo, um bem de todos<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> Revista Norte Mineira de Enfermagem - RENAME

O conceito de **educação para saúde** encontra-se ligado à relevância da promoção de práticas saudáveis, representando processos que se relacionam por meio da cooperação entre instituições e atores no contexto da vida cotidiana das populações, para desta forma, desenvolver hábitos mais saudáveis e não apenas focando em sujeitos sob o risco de adoecer. Neste sentido a educação para saúde é considerada uma estratégia prioritária para o alcance de indicadores positivos, no que diz respeito à promoção da saúde e prevenção de doenças, a partir da escola<sup>6</sup>.

Percebendo a saúde nessa perspectiva, ela se torna um conjunto de ações de cunho educativo que deve ser desenvolvido nos ambientes escolares, com a finalidade de promover a saúde e prevenir ocorrências de doenças. Segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), os temas da saúde devem ser introduzidos de forma transversal na educação. Nesse cenário, é indiscutível a importância dos docentes, que podem ser considerados como uma ferramenta apta e poderosa para a concretização e desenvolvimento da educação voltada à saúde na escola<sup>7</sup>.

A escola pode ser considerada o local ideal para que as práticas educativas em saúde sejam disseminadas para diferentes públicos, garantindo um ensino complementar e uma aprendizagem constante voltada ao autocuidado e o cuidado do outro, essas abordagens da saúde são de extrema importância para gerar uma consciência individual e social<sup>8</sup>.

Diante do exposto buscou-se descrever e analisar quais os temas utilizados na educação para a saúde nas escolas de ensino fundamental anos finais de Pelotas e sua relação com as necessidades e interesse do público alvo.

### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. O espaço escolhido foram as escolas municipais do ensino fundamental, anos finais da área urbana de Pelotas, localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul, gerenciadas pela Secretaria Municipal de Educação e Desporto (SMED).

A escolha das escolas para participar da pesquisa, se fez por meio do método de amostragem por conglomerados, que compreende grupos de elementos com variáveis semelhantes. Este método contribui para uma heterogeneidade da amostra. No presente caso, a seleção teve como base os sete bairros da zona urbana de Pelotas, incluindo as escolas municipais dos bairros que ministram os anos finais do ensino fundamental<sup>9</sup>.

Com a finalidade de obter um universo representativo nas amostras, selecionou-se, por sorteio aleatório simples, três escolas municipais urbanas adstritas em cada um dos sete bairros, sendo que dessas, obteve-se um representante de cada escola, totalizando uma população para

estudo, de 21 participantes que ministram a educação para a saúde no ensino fundamental nos anos finais de Pelotas.

Após a etapa de qualificação das Escolas e dos Docentes participantes da pesquisa iniciou-se a fase de entrevistas. As entrevistas aconteceram no mês de junho de 2022, na forma remota e síncrona e de forma presencial, conforme a disponibilidade e livre escolha de cada participante, respeitando os preceitos éticos e científicos aos quais a pesquisa deve obedecer, ao tratar com pesquisas envolvendo seres humanos.

As entrevistas foram norteadas por um instrumento elaborado pelos pesquisadores, contendo questões fechadas e abertas relacionadas à temática, ou seja, em busca de conhecer como é desenvolvida a educação para a saúde nas escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas.

A análise qualitativa dos dados, processou-se pela técnica de Análise Temática, de Minayo<sup>10</sup>, realizada em três etapas: pré-análise, feita a partir da organização dos dados e leitura flutuante, tomando por base os objetivos da pesquisa. A exploração dos dados levantados, nesta etapa possibilitou construir categorias e, por fim, a terceira etapa, o tratamento dos resultados obtidos e sua devida interpretação.

Destaca-se que a pesquisa respeitou todos os preceitos estabelecidos nas resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa na área das Ciências Humanas e Sociais, garantindo aos participantes o direito à privacidade, ao anonimato e a não submissão a riscos, não havendo recompensa financeira<sup>11-12</sup>. Obteve-se aprovação favorável da proposta de pesquisa do Comitê de Ética em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS- FURG), sob o nº CAAE 55370422.9.0000.5324 e Parecer nº: 5.321.727.

## **Resultados e Discussão**

Este estudo buscou evidenciar os temas trabalhados com os educandos e a relação desses com as reais necessidades e respectivos interesse dos alunos. Buscou-se destacar os temas que despertam maior interesse e que motivam a participação dos educandos nas aulas. As considerações expostas pelos participantes da pesquisa relacionam-se a porquê e quais os temas trabalhados na educação para a saúde nas escolas.

Nos relatos os participantes mencionam abordar diversos temas na educação para a saúde dos educandos nos anos finais do ensino fundamental de Pelotas, conforme algumas falas:

*[...] trago diversos temas, sobre a covid [...] uso da máscara e o álcool gel, sobre a dengue, sobre os ambientes limpos [...] orientar os vizinhos sobre esses cuidados [...] a questão*

*do lixo o acondicionamento do lixo [...] o descarte correto [...] a gente tem que cuidar do nosso ambiente [...] tem que aprender e fazer corretamente em casa, em qualquer lugar aonde se encontra, então não pode jogar o lixo em qualquer lugar porque isso causa um problema ambiental e um problema de saúde (P1).*

*[...] trabalhei temas[...] sobre as violências e os espaços que eles podem procurar relacionados a essas questões de saúde[...] a gente fez uma roda de conversa em sala de aula falando o que é a RAS, RAPS e RUE [...] trabalhei vários temas como hábitos saudáveis, a postura [...] a questão da saúde mental [...] sobre alimentação, sedentarismo [...] a importância da atividade física [...] sobre ergonomia e postura [...] como pegar um objeto no chão, como se curvar, como se sentar na cadeira [...] o setembro amarelo [...] o outubro rosa [...] além das questões do câncer de mama [...] trabalhei em várias questões relacionadas à saúde da mulher (P4).*

Os dados da presente pesquisa possuem semelhança com o trabalho publicado em 2019, uma revisão integrativa que teve por objetivo analisar as ações de educação em saúde desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem nas escolas. Essa pesquisa evidenciou que a saúde é contemplada com a abordagem de temas como: conceitos de saúde e sistema de saúde, meio ambiente, lixo, cidadania, desigualdades sociais, hábitos de higiene e vestir, alimentação saudável, obesidade, práticas de atividade física, adolescência, sexualidade, saúde sexual e reprodutiva, diferenças de gênero, contracepção, gravidez na adolescência, conceito de risco, álcool, drogas e violências nas atividades educativas desenvolvidas nas escolas<sup>13</sup>.

Além dessa semelhança, os resultados obtidos vão ao encontro do disposto na BNCC (2018), a qual determina que o autoconhecimento para o autocuidado deve ser um bloco de conteúdo a ser ministrado que visa possibilitar aos alunos o entendimento de que saúde tem uma dimensão pessoal que se expressa, no espaço e no tempo de uma vida, pelos meios de que cada ser humano dispõe para trilhar seu caminho em direção ao bem estar físico, mental e social. Essa forma de cada um assumir a dimensão pessoal da saúde, requer sujeitos com autonomia, liberdade e capacidade para regular as variações que aparecem no organismo e para apropriar-se dos meios para tomar iniciativas práticas de autocuidado em geral e, especificamente, diante de situações de risco<sup>14</sup>.

O **Autocuidado** agrupa o conjunto de temas abordado por 20 (95,23%) docentes em suas aulas. Em segundo lugar teve-se a categoria **Doenças e Fatores de Risco a Saúde**, sendo este um agrupamento mencionado por 12 (57,14%) participantes. Na terceira categoria emergiram os temas relacionados ao **Meio Ambiente**, mencionado por nove (42,85%)

participantes. O quarto agrupamento mais trabalhado pelos docentes em suas aulas, envolve assuntos relacionados com a **Sexualidade**, sendo referida por sete (33,33%) participantes.

Outro assunto importante na abordagem dos temas de saúde nas escolas refere-se a relação com as necessidades observadas nos alunos. Nessa questão constatou-se que todos os participantes desta pesquisa buscam possibilitar de alguma forma esse aspecto. Pode-se afirmar que a maioria dos professores utiliza as dúvidas, as necessidades e as demandas trazidas pelos educandos, como um “disparador” para alavancar debates e discussões nas aulas de educação para a saúde.

Com base na análise realizada emergiram três agrupamentos/categorias que representam a relação dos temas ministrados sobre a educação para a saúde conexos com as necessidades dos alunos, segundo os relatos dos participantes.

O **Interesse** foi um agrupamento que emergiu de diversos fragmentos das falas dos 21 (100%) participantes, sendo muito bem representado pelos fragmentos dos depoimentos dos participantes:

*[...] sempre há espaço para as dúvidas nas minhas aulas [...] muitas vezes os assuntos emergem em grupos e propagam pela turma [...] sempre aproveito o interesse, o foco da turma para debater [...] quando os temas são de interesse da turma, eles fixam melhor (11)*

*[...] sim sempre incentivo discutir assuntos de interesse comum entre os alunos [...] quando um tema é de interesse da turma ele se torna mais valoroso [...] acontece o engajamento da maioria (21).*

Outra categoria que emergiu das falas de 18 (85,71%) participantes, foi a **Necessidade**, que está representada pelos fragmentos dos depoimentos dos participantes:

*[...] sim eu consigo fazer esse link [...] sempre trago os assuntos que observo que são necessários [...] também abro o espaço na minhas aulas para debater as dúvidas [...] acho muito importante a gente reconhecer e esclarecer aquilo que eles consideram necessário sobre saúde (8).*

*[...] eu sempre tento convergir no sentido das necessidades dos alunos sobre os temas relacionadas à saúde que vão entrar em discussão e debate nas aulas [...] pois muitas vezes ocorrem perguntas interessantíssimas vindas dos alunos [...] um disparador para aula [...] de extremo interesse geral, que se torna relevante e polêmica (P14).*

Além das categorias mencionadas surgiu mais uma, a **Realidade**, pois esse agrupamento foi evidenciado em 18 (85,71%) dos depoimentos dos participantes e está representado no fragmentos das falas participantes:

*[...]sim procuro fazer um gancho dependendo da situação da turma com a realidade daquela turma[...] muitas vezes surgem na sala de aula temas que eles trazem da realidade de vida deles (1).*

*[...] Eu diria que a maioria das vezes é possível [...] relacionar os temas que se trabalha em aula, com a realidade dos alunos [...] essas demandas que os alunos nos trazem do seu cotidiano (15).*

Conforme o exposto entende-se que o Interesse, a Necessidade e a Realidade devem permear o desenvolvimento dos temas na educação para a saúde nas escolas. Com resultados semelhantes, tem-se o trabalho de pesquisa-ação realizado com grupos de estudantes no Colégio Plácido Marín em Buenos Aires. Nessa pesquisa houve priorização dos temas abordados na educação para a saúde tomando por base os aspectos levantados pelos adolescentes, como necessidades do grupo, bem como, naquilo que o docente considerou necess, junto com a equipe educativa<sup>15</sup>.

Um aspecto essencial a se considerar está relacionado aos temas desenvolvidos na educação para a saúde, os quais os alunos demonstram ter preferência em serem abordados. Com base nos relatos dos participantes, os temas de maior preferência dos educandos estão relacionados a vida cotidiana e o impacto na saúde individual ou familiar, cujos depoimentos foram agrupados em quatro categorias temáticas, sendo elas:

O **Autocuidado** surgiu como uma categoria e está em 1º lugar entre os temas citados por 16 (76,19%) dos docentes, entre os quais se encontra a fala do **participante 20**: *[...] os alunos questionam sobre a relação da atividade física e a saúde [...] a importância da boa alimentação [...] o controle do sobrepeso [...] o autocuidado [...] eles demonstram muito interesse em saber como cuidar do seu corpo [...] principalmente os alunos de mais idade [...].*

Outro agrupamento de temas realizados gerou a categoria **Sexualidade**. Os temas desse grupo instigam a curiosidade dos alunos, segundo os relatos de 13 (61,90%) participantes, representados pelo fragmento da fala do participante 18: *[...] um tema bastante solicitado é sobre a sexualidade [...] a gravidez na adolescência [...] sobre as mudanças ocorridas no corpo [...].*

Em terceiro lugar emergiu a categoria **Doenças e Fatores de Risco a Saúde** como um grupo temático solicitado pelos alunos, segundo o relato de 11(52,38%) participantes. Para expressar essa categoria evidencia-se fragmentos do depoimento do **participante 6**: *[...] ainda há muitos questionamentos sobre o covid e a pandemia [...] temas recentes como a monkeypox causam interesse e preocupação nos alunos [...] a violência, as drogas são temas recorrentes [...].*

Por fim foram agrupados os temas relacionados ao **Meio Ambiente** apresentado no depoimento de quatro (19,04%) entrevistados. A fala do **participante 5** evidencia o agrupamento dessa categoria: [...] *as questões do clima, do aquecimento global [...] a necessidade de cuidar da nossa água [...]*.

Do agrupamento dos temas referidos pelos participantes, como aqueles que eles mais trabalham em suas aulas, emergiram quatro categorias: Autocuidado, Doenças e fatores de risco à saúde, meio ambiente e Sexualidade. Conforme demonstrado no Quadro 1.

**Quadro 1- Temas trabalhados pelos docentes na educação para a saúde, frequência de citação e categorização.**

ID	CATEGORIA	TEMAS	PARTICIPANTES	QUANTIDADE
1°	AUTOCUIDADO	Uso da máscara e o álcool gel, Orientação sobre cuidados, cuidado com o corpo, higiene, alimentação, aparência, valorização do ser humano, atividade física, comportamento, hábitos saudáveis, postura, saúde mental, ergonomia, setembro amarelo, outubro rosa, vacinação, distanciamento social, mobilidade.	P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P17, P18, P19, P20, P21	20
2°	DOENÇAS E FATORES DE RISCO A SAÚDE	Dengue, Covid, Problema de saúde, Hipertensão, Diabetes, Doenças cardíacas, violência, sedentarismo, câncer de mama, Pandemia, ISTs, Vício, Drogas ilícitas, Alcoolismo, Obesidade e sobrepeso.	P1, P3, P4, P6, P8, P9, P10, P11, P12, P16, P19, P21	12
3°	MEIO AMBIENTE	Ambientes, lixo, problemas ambientais, descarte correto, água, meio ambiente, Rede de Atenção à Saúde (RAS), Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Rede de Urgência e Emergência (RUE).	P1, P4, P5, P12, P14, P16, P19, P20, P21	09
4°	SEXUALIDADE	Sexualidade, saúde da mulher, gravidez na adolescência, educação sexual e reprodutiva, sistema reprodutor	P2, P4, P8, P11, P14, P16, P19	07

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados pelos autores, 2022.

No quadro 2, expõe-se um comparativo entre os temas efetivamente trabalhados pelos docentes e os referidos como de preferência dos alunos.

Deste modo observa-se uma sintonia parcial em relação aos temas trabalhados e os de interesse e preferência dos educandos, fato evidenciado na disparidade do agrupamento do tema Sexualidade, o qual segundo relatos dos participantes está classificado entre os de grande interesse dos educandos, mas classifica-se na última categoria em desenvolvimento efetivo pelos docentes nas aulas, conforme pode-se melhor visualizar no Quadro 2.

**Quadro 2- Temas trabalhados nas aulas e temas de interesse dos educandos.**

**LEGENDA**

ID = Classificação dos temas conforme efetivo desenvolvimento nas aulas

% = Percentual Estatístico dos temas abordados segundo respostas dos participantes

 = Divergência quanto ao tema desenvolvido e interesse efetivo dos alunos

ID	Temas	% de Temas Efetivamente Trabalhados nas Aulas pelos Docentes	% de Temas Relatados, que os Alunos Demonstram Maior Interesse
1º	Autocuidado	20 (95,23%)	16 (76,19%)
2º	Doenças e Fatores de Risco a Saúde	12 (57,14%)	11 (52,38%)
3º	Meio Ambiente	09 (42,85%)	04 (19,04%)
4º	Sexualidade	07 (33,33%)	12 (61,90%)

**Fonte:** Dados coletados na pesquisa, organizados e editados pelos autores, 2022.

Este estudo teve como limitador a baixa disponibilidade dos docentes em participar da pesquisa. Outro fator limitante da pesquisa que refere-se quanto a abordagem qualitativa utilizado, levando a resultados que, não podem ser generalizados, ensejando a continuidade e aprofundamento de aspectos mais amplos sobre a temática.

### **Considerações Finais**

Conclui-se que os temas desenvolvidos na educação para a saúde, são flexibilizados pelos docentes, sempre que possível, conforme as necessidades e interesses dos educandos, e, adaptados a sua singularidade. Entretanto, nem sempre o interesse do aluno prevalece em relação ao tema efetivamente desenvolvido.

Evidencia-se, com base nos relatos dos participantes, que os estudantes são atraídos por temas emergentes, principalmente, veiculados nas mídias e redes sociais. Esse fato leva a exigir do docente uma atualização constante e a manter-se conectado aos fatos marcantes e atuais do mundo, para acompanhar os acontecimentos locais, nacionais e internacionais e, assim, conseguir atender os anseios dos educando pelo conhecimento, conforme a mídia expõe.

Ressalta-se que a pesquisa aponta, conforme quadro 2, que muitos docentes não atendem o interesse dos educandos. Esse resultado acontece objetivamente com o tema sobre a sexualidade mencionado pelos participantes como uma das categorias mais solicitadas pelos educandos nas aulas, mas apresenta-se em último lugar como tema efetivamente trabalhada nas aulas. Esse aspecto enseja maior aprofundamento investigativo sobre os temas sobre educação para a saúde, com a finalidade de detectar as causas do distanciamento do docente sobre o tema sexualidade. Certamente esse distanciamento, deixa lacunas importantes não preenchidas, diante do interesse dos estudantes, especialmente por se encontrarem em plena adolescência, período de muitas indagações a respeito dessa temática.

Este estudo traz contribuições importantes para os docentes e outros profissionais, especialmente o enfermeiro que desenvolvem a educação para a saúde na escola. Ele proporciona,

com base nos relatos dos participantes, em diferentes realidades institucionais e sociais, um olhar multivariado. Deste modo, induz à reflexão, a criatividade para a possibilidade de alcançar novos caminhos, para possíveis mudanças para enriquecer essa importante temática educação para a saúde na escola.

## Referências

- 1- Siqueira FQ & Freitas LB de L. Formação de professores e valores essenciais à educação em uma sociedade democrática. **Psicol. Esc. Educ.** 2020; 6:1-10.
- 2- Menezes KM, Rodrigues CBC, Candito V & Soares FAA. Educação em saúde no contexto escolar: construção de uma proposta interdisciplinar de ensino-aprendizagem baseada em projetos. **J. Ed. Popular.** 2020; 1(1):48-66.
- 3- Libâneo, José Carlos. **Didática.** São Paulo: Cortez, (Coleção magistério Série Formação do professor). 2008.
- 4- Teixeira FTV, Silva NC, Souza LG & Borges CB. Saúde nas escolas públicas: pequenas ações, grandes repercussões. **Exp. Ext.** 2020; 25(2):32-44.
- 5- Organização Mundial da Saúde(WHO). **Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos básicos**, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em espanhol
- 6- Pereira, Myriam Dantas et al. Ações intersetoriais entre a saúde e a educação: apontamentos para o programa saúde na escola. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, 2021.
- 7- Schwingel TCPG & Araújo MCP. Educação em Saúde na escola: conhecimentos, valores e práticas na formação de professores. **Rev. bras. Estud. pedagog.** 2021; 102(261):465-485.
- 8- Kubik, M. Y. *et al.* (2018). School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8- to 12-year old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial. *Contemporary clinical trials*, 75, 9–18
- 9- Gil AC. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas; 2017.
- 10- Minayo MCS. **O desafio do conhecimento- pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Huitec; 2014.
- 11- **Brasil.** Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, Brasil, 2012a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 15 jul. 2022
- 12- **Brasil.** Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília, DF, Brasil, 2016b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.
- 13- Mendes C, Rossoni E, Hubner Da Silva A, Mendes N, De Cassia, et al. **A atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares na atenção básica** The nurse's activities in educational actions with preschoolers and schoolchildren in basic health care [Internet]. Available from: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n1\\_2019/salusvita\\_v38\\_n1\\_2019\\_art\\_15.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n1_2019/salusvita_v38_n1_2019_art_15.pdf)

14- Brasil. **MEC** (2018). Base Nacional Comum Curricular. Educação Infantil e Ensino Fundamental. Versão final. Brasília: Secretaria de Educação Básica. Recuperado de <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/#fundamental>

15- Burdisso, Natividad; Morganti, Carla; Musarella, Nadia. Relato de experiência: educación para la salud con adolescentes. **Rev. Hosp. Ital. B. Aires** (2004), p. 149-153, 2018.

## 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste espaço faz-se uma breve reflexão sobre o percurso trilhado desde a *insight* da questão motivadora, a vincular-se a questão de pesquisa, do objetivo, ambiente da pesquisa, escolha do referencial e demais etapas percorridas na busca da realização da presente pesquisa.

Esse foi um momento repleto de inquietações, sonhos a serem desenhados para tomar forma de realidade em um curto e estabelecido período de formação acadêmica.

Entretanto, no vasto campo de conhecimentos, foi preciso ancorar meus sonhos em algo que me movia, me incentivava e desejava descobrir, há muito tempo. Esse ponto motivador foi a área da saúde escolar, tanto frente ao conhecimento a construir, como os múltiplos aspectos laborais possíveis de trilhar.

Esse tema que me impulsionou e despertou diversos pontos de conflito e inquietudes, desde o percurso acadêmico da graduação. No momento presente, da vida acadêmica como mestrando, esse tema apresentou-se com um olhar de obliquidades, tornando-me mais questionador e capaz de formar hipóteses, questionamentos mais aprofundados com possibilidades de buscar possíveis respostas.

Neste período, a questão da saúde e a educação do ser humano em formação, evidenciou-se e chamou minha atenção, mostrou-se um caminho para esclarecer meus questionamentos. Iniciei a perceber que a escola era um espaço/ambiente apropriado para a construção do conhecimento sobre os temas de saúde. Consequentemente, sob este ponto de vista, a escola torna-se um lugar propício para o desenvolvimento de hábitos mais saudáveis e, assim, melhorar a saúde dos estudantes e consequentemente da população. Portanto, esse espaço se apresentou com possibilidades de formar sujeitos mais saudáveis e ao mesmo tempo de se tornarem disseminadores de conhecimento entre seus familiares e a sociedade. Esse princípio transformador a ser alcançado com a educação para a saúde na escola, foi capaz de apontar o caminho a seguir nessa pesquisa. Com foco nessa ideia iniciei alguns trabalhos relacionados a educação para a saúde durante a graduação.

Ao ingressar no curso de Mestrado explorei, entre diversos aspectos, os que norteavam a educação para a saúde nas escolas, e empreendi a ideia nos pontos básicos que poderiam ser explorados como tema de pesquisa e, assim, nasceu o Projeto de Dissertação. A partir daí, questionou-se, a respeito dos profissionais que desenvolvem os temas de saúde na escola; que e como trabalham os temas; que dificuldades enfrentam, qual a percepção desses educadores

para a saúde nas escolas e o seu contexto de trabalho, entre outros aspectos que no decorrer da pesquisa emergiram.

Diante ao exposto definiu-se a questão de pesquisa, o objetivo geral e os objetivos específicos para auxiliarem no alcance das respostas. A escolha da metodologia e a definição do instrumento de pesquisa foram essenciais para delinear o estudo, dar maior clareza aos passos a serem seguidos, levantar os dados necessários e chegar aos resultados e conclusões. Para ancorar e fundamentar esta pesquisa buscou-se um diversificado e abrangente referencial teórico filosófico.

As diversas abordagens aos temas de saúde e educação inferiram uma necessidade de realizar analogias entre teóricos dos campos de conhecimento da educação e da saúde. Sendo que, para permear essas relações e conexões temáticas, adotou-se o Pensamento Ecológico-teórico-filosófico. Os resultados da pesquisa, com base nos dados obtidos por meio da colaboração dos 21 participantes, apresentam uma concepção inovadora, certamente ainda não delineada em trabalhos pregressos, sobre a educação para a saúde nas escolas de ensino fundamental de Pelotas, com base no Pensamento Ecológico-teórico-filosófico.

Diante dos relatos dos participantes conclui-se que os docentes são os profissionais que protagonizam o desenvolvimento da educação para a saúde nas escolas, estes contam com suporte eventual de profissionais da saúde por meio de ações desenvolvidas, principalmente, pelas Instituições de Ensino Superior e Unidades Básicas de Saúde. Os professores mencionaram ser imprescindível a presença de profissionais da saúde nas escolas auxiliando no desenvolvimento de temas e ações voltadas para o público escolar. Todos os participantes apontaram, enfatizaram e assinalaram a necessidade do fortalecimento de parcerias, dos setores ligados à saúde com a escola, necessitando haver uma presença mais efetiva durante todo o ano letivo.

Dentre os profissionais da saúde mais citados pelos participantes para estarem nas escolas auxiliando na educação para a saúde, emergiram, em primeiro lugar: o enfermeiro, em segundo lugar o psicólogo, em terceiro empatados, o dentista e o nutricionista.

A constatação dos participantes, em relação a presença dos enfermeiros para auxiliar na educação para a saúde, pode ser entendida como um fator importante que possibilita aos enfermeiros a empenhar-se em ocupar esse espaço e, assim, contribuir de forma mais efetiva na educação para a saúde nas escolas. Salienta-se que existe necessidade urgente de maior participação dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, a aproximar-se da educação para a saúde nas escolas. Essa aproximação pode ser alcançada por meio de ações diversas, tais como, contratação de profissionais da saúde como professores da temática

Educação para Saúde nas Escolas, possibilitando desenvolver suas competências; proporcionando a implementação de mais projetos relacionados a essa temática no ambiente escolar; criação de extensões sociais nas Instituições de Formação Superior na área da saúde, a serem implementadas nas escolas; concepção de projetos multiprofissionais que envolvem a inter-relação dos fatores do ambiente, promoção da saúde e prevenção de agravos, entre outras.

Neste sentido, conforme dados expostos neste estudo, enfatiza-se uma melhor atuação da gestão municipal, principalmente os relacionados, da área da educação e da saúde, visando ampliar os trabalhos realizados no âmbito das inter-relações e interconexões do PSE e das Unidades Básicas de Saúde.

Outros dois pontos de grande relevância que emergiram dos relatos dos participantes, um diz respeito ao tempo, constata-se que o docente tem pouco tempo para se preparar e organizar as aulas de educação para a saúde, isto é, pouco tempo para preparar o material didático e a organização de metodologias mais atrativas para desenvolver o tema com os educandos. O outro ponto está relacionado aos relatos de que há uma carência em educação continuada sobre os temas da saúde. Fato que fragiliza a atuação do docente no desenvolvimento dessa temática nas escolas.

Diante aos dados e resultados obtidos, na presente pesquisa, fica visível que há muito o que se fazer para transformar a educação para a saúde no ambiente escolar, uma ação eficaz para promover hábitos saudáveis nos educandos e, conseqüentemente, disseminar esses hábitos nas famílias e comunidade. Faz-se urgente e necessário o desenvolvimento e aprofundamento de estudos que abordem os diversos aspectos do contexto da educação para a saúde nas escolas públicas, visando novos rumos e práticas saudáveis, tanto para a comunidade escolar e população/comunidade envolvida.

## REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, Marhla Laiane de Brito *et al.* Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar. *Rev. enferm. UFPE online*, p. [1-8], 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243745>> Acessado em: 02 dezembro de 2020.

BALDOINO, Luciana Stanford *et al.* Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência. *Rev. enferm. UFPE online*, p. 1161-1167, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/230656/28706>>. Acessado em: 28 novembro de 2020.

BERNARDO, F. M. S *et al.* Educação em saúde para aspectos nutricionais como forma de prevenir alterações cardiovasculares: relato de experiência. *Rev. enferm. UFPE online*, p. 765-777, 2017.

Bertalanffy LV. **Teoria geral dos sistemas**. Petrópolis (RJ): Vozes; 2014.

BRASIL. Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003. **Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática ‘História e Cultura Afro-Brasileira’, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2003. Disponível em: <Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.639.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.639.htm)>. Acesso em: 06 ago. 2020.  
» [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.639.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.639.htm)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). **Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde na Escola**. Brasília: 2009. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cader\\_nos\\_atencao\\_basica\\_24.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cader_nos_atencao_basica_24.pdf) Acessado em: 04 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, Brasil, 2012a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

\_\_\_\_\_. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos**. Brasília, DF, Brasil, 2016b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. Resolução CNE/CP Nº 2, DE 22 de dezembro de 2017. **Institui e orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular**. Brasília 2017 Disponível em :

[http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518\\_versaofinal\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf) acessado em 05/06/2021.

\_\_\_\_\_. MEC (2013). **Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Básica**. Brasília: Secretaria de Educação Básica. Secretaria de Educação Continuada, Diversidade e Inclusão. Recuperado de <http://portal.mec.gov.br/docman/julho-2013-pdf/13677-diretrizes-educacao-basica-2013-pdf/file>

\_\_\_\_\_. MEC (2018). **Base Nacional Comum Curricular. Educação Infantil e Ensino Fundamental**. Versão final. Brasília: Secretaria de Educação Básica. Recuperado de <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/#fundamental>

BRASIL. Secretaria de Educação Básica. Ministério da Educação e Cultura (ed.). **Conheça a história da educação brasileira**. 2021. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pet/33771-institucional/83591-conheca-a-evolucao-da-educacao-brasileira>. Acesso em: 06 abr. 2021.

Capra, F. **O tao da física**. São Paulo: Cultrix, 2000.

\_\_\_\_\_. **A teia da vida: uma nova concepção científica dos sistemas vivos**. São Paulo: Cultrix, 2006.

\_\_\_\_\_. **O Ponto de Mutação**. São Paulo: Cultrix, 2012.

Capra F. *et al.* **Alfabetização ecológica: a educação das crianças para um mundo sustentável**. São Paulo: Cultrix; 2007.

Capra F.; Luisi PL. **A visão sistêmica da vida: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas**. São Paulo: Cultrix, 2014.

DITTUS, P. J. *et. al.* (2018). Structural Intervention With School Nurses Increases Receipt of Sexual Health Care Among Male High School Students. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 62(1), 52–58. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.017>

DJENNO, M., Insua, G. M., & Pho, A. (2015). **From paper to pixels: using Google Forms for collaboration and assessment**. *Library HiTech News*, 32(4), 9-13.

DOI, Lawrence *et al.* Supporting the health and well-being of school-aged children through a school nurse programme: a realist evaluation. *BMC health services research*, v. 18, n. 1, p. 664, 2018. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-018-3480-4>>. Acessado em: 02 dezembro de 2020

FRANCO, Maurilo de Sousa *et al.* Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. *Rev. enferm. UFPE online*, p. [1-8], 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244493/36298>>. Acessado em: 02 dezembro de 2020.

FREIRE P.- **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 14ª Ed. São Paulo: Paz e Terra. 2002.

FUNDAÇÃO ABRINQ (Brasil). Entenda como a pandemia impactou a Educação no Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.fadc.org.br/noticias/entenda-como-a-pandemia-impactou-a-educacao-no-brasil>. Acesso em: 04 dez. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. Atlas: São Paulo, 2017.

GOMES, Nilma Lino. **Movimento negro e educação: ressignificando e politizando a raça**. Educação & Sociedade, v. 33, p. 727-744, 2012.

GUETERRES, E. C. et.al. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. **Enfermería Global**. 16, 2 (mar. 2017), 464-499. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235801>. Disponível em:<<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/235801/210231>>. Acessado em: 28 novembro de 2020.

JACOBI, Pedro. Educação ambiental, cidadania e sustentabilidade. **Cad. Pesquisa**, São Paulo, n. 118, p. 189-206, mar. 2003. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742003000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742003000100008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 26 jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742003000100008>.

JACOB L. M. S. *et al.* Educação em saúde: a atuação da enfermagem no ambiente escolar. **Rev. Saúde e Pesquisa online** p.419-427. v. 12 n. 2 (2019): maio/ago. Disponível em:<<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7146/3526>>. Acessados em: 02 dezembro de 2020.

KATO, Danilo Seithi; MARTINS, Lilian Al-Chueyr Pereira. A “sociologia de plantas”: Arthur George Tansley e o conceito de ecossistema (1935). **Filosofia e História da Biologia**, v. 11, n. 2, p. 189-202, 2016.

KUBIK, M. Y. *et al.* (2018). School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8- to 12-year old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial. **Contemporary clinical trials**, 75, 9–18. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.10.011>

KUHLMANN JR, Moysés. **Educando a Infância Brasileira**. In: LOPES, Eliane Marta Teixeira; FARIA Filho, Luciano Mendes e VEIGA, Cynthia Greive. **500 anos de educação no Brasil**. Belo Horizonte, Autêntica, 2011.

KRAMER, Sonia. **A política do Pré-Escolar no Brasil: a arte do disfarce**. São Paulo: Dois pontos, 1987.

LIBÂNIO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, (Coleção magistério Série Formação do professor). 2008.

MATOS, C. B. L. *et al.* Álcool e drogas na adolescência: processo de trabalho no programa saúde na escola. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 27, n. 1, 2017. Disponível em:>. [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v27n1/pt\\_04.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v27n1/pt_04.pdf)> Acessado em: 29 novembro de 2020.

MENDES, Naira de Cassia; ROSSONI, Eloá; SILVA, Aline Hubner da. A atuação do enfermeiro em ações educativas com pré-escolares e escolares na atenção básica. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 225-238, 2019. Disponível em:<[https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n1\\_2019/salusvita\\_v38\\_n1\\_2019\\_art\\_15.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n1_2019/salusvita_v38_n1_2019_art_15.pdf)>. Acessados em: 02 dezembro de 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M.C.S., **O desafio do conhecimento- pesquisa qualitativa em saúde**. 12ª ed. São Paulo: Huitec, 2014.

MINAYO, M. C.S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em:<<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>>. Acessado em: 23 agosto de 2021.

MORI, Flor Marlene Luna Victoria et al. Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em:<<https://www.scielo.br/pdf/rngenf/v39/1983-1447-rngenf-39-e2017-0152.pdf>>. Acessado em: 28 novembro de 2020.

NORDSTRAND, *et al.* Implementation of national guidelines for the prevention and treatment of overweight and obesity in children and adolescents: a phenomenographic analysis of public health nurses' perceptions. **International journal of qualitative studies on health and well-being**, v. 11, n. 1, p. 31934, 2016.

PIAGET, Jean. Para onde vai a educação? Tradução de Ivete Braga. 14ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1998.

RIBEIRO, Crystiane Ribas Batista *et al.* Educação ambiental e em saúde com escolares: outros rumos para a enfermagem [*Environmental and health education for schoolchildren: other directions for nursing*][*Educación ambiental y en salud con estudiantes: otros rumbos para la enfermería*]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 26182, 2017. Disponível em:<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26182/24376>>. Acessado em: 28 novembro de 2020.

SANTOS, Anderson Oramisio *et al.* A história da educação de negros no Brasil eo pensamento educacional de professores negros no século XIX. In: **XI Congresso Nacional de Educação EDUCERE. Pontifícia Universidade Católica do Paraná**. 2013.

SANTOS, Marks Passos *et al.* Pré-carnaval educativo sobre infecções sexualmente transmissíveis com adolescentes escolares. **Rev. Enferm. UFPE online**, p. 5116-5121, 2017. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23503/25367>>. Acessado em: 28 novembro de 2020.

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia**. 17ª Ed. São Paulo: Autores associados, 1987.

SAVIANI, D.; LOMBARDI JC. **História, educação e transformação: tendências e**

**perspectivas para a educação pública no Brasil.** Brasil. Autores Associados, 2011. 219p.

SILVA, Mariana Fernandes de Almeida *et al.* A enfermagem nas instituições de educação infantil refletindo sobre essa parceria. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 3310-3316, 2017.

SIQUEIRA HCH, Nunes MHB, Pedrosa VSM, Sampaio AD, Medeiros AC, Thurow MRB, Rodrigues ST. Redes de apoio ao usuário com doença renal crônica na perspectiva ecossistêmica. **REME – Rev. Min. Enferm.** 2019.[citado em 2020, out. 12];23:e-1169. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190017

SIQUEIRA HCH, Thurow MRB, Paula SF, Zamberlan C, Medeiros AC, Cecagno D, Aurélia Sampaio A, *et al.* Health of human being in the ecosystem perspective. **Rev. Enferm. UFPE online**. 2018.[citado em 2020, out. 12]; 12(2):559-64. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25069>.

Smuts, J. C. (1996). **Holism and evolution**. New York: The Gestalt Journal Press (Original de 1926).

SOUSA, M. C.; GUIMARÃES, A. P. M.; AMANTES, A. A Saúde nos Documentos Curriculares Oficiais para o Ensino de Ciências: da Lei de Diretrizes e Bases da Educação à Base Nacional Comum Curricular. **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, [S. l.], v. 19, p. 129–153, 2019. DOI: 10.28976/1984-2686rbpec2019u129153. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rbpec/article/view/4918>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SOUZA, C.G. *et al.* Papel do fisioterapeuta e outros profissionais da saúde nas ações de promoção da saúde no ambiente escolar. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Salvador-BA. V. 40, n. 1 (jan./mar. 2016), p. 229-249, 2016.

SOUZA, J.L; CASTELO, J.L; DOS SANTOS, M.F; TEIXEIRA, M.F; JULIÃO, A.S. **Metodologias remotas de ensino em tempos de Covid-19: estudo no curso de Ciências Contábeis da Universidade Federal do Ceará (UFC)**. XX Congresso da Universidade de São Paulo - International Conference in Accounting e XVII Congresso da Universidade de São Paulo de Iniciação científica em contabilidade. 2020, São Paulo, SP, Brasil.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO)(Ed)AGENDA 2030. **Acompanhando o desenvolvimento sustentável até 2030**. 2018. Disponível em <http://www.agenda2030.org.br/acompanhe> Acessado em: jan 2021.

VYGOTSKY. *Aprendizado e Desenvolvimento. Um processo sócio-histórico*. São Paulo: Scipione, 1993.

ZAMBERLAN C, MEDEIROS AC, SVALDI J, SIQUEIRA HC H. Ambiente, saúde e enfermagem no contexto ecossistêmico. **Rev. bras. enferm.** [Internet]. 2013 Aug [cited 2020 Jun 22] ; 66( 4 ): 603-606. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000400021&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400021&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000400021>.

## **APENDICES**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMEGEM**

**APÊNDICE A**

**CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA  
ENCAMINHADA À SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PELOTAS**

Rio Grande, \_\_\_\_\_ de 2021.

Exma.Sra.

DD. Secretária de Educação,

Ao cumprimentá-la cordialmente eu, Sérgio Maurício Souza e Silva, sob orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, docente permanente do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, venho solicitar a V.S<sup>a</sup> autorização para o desenvolvimento da pesquisa de Dissertação de Mestrado, intitulada: **Educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros.**

A presente pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros.

A coleta de dados será realizada de forma virtual utilizando o *Whatsapp*, telefone, o *Meet*, o *Zoom* ou outra ferramenta eletrônica disponível, ou de forma presencial em seu local de trabalho, segundo sua preferência e conforme os protocolos da situação epidêmica em curso. Com os profissionais que atuem na educação para a saúde nas escolas municipais anos finais do ensino fundamental, na região urbana de Pelotas.

O estudo justifica-se pela importância do conhecimento a ser construído a partir do reconhecimento das ações educativas e metodológicas em saúde desenvolvidas. Neste sentido, os resultados a serem alcançados poderão possibilitar avanços no conhecimento científico, tornando-se importante veículo para construção de novas estratégias e podem oportunizar aos gestores e profissionais da saúde a implantar melhorias importantes a repercutir na saúde e qualidade de vida dos escolares, das famílias e conseqüentemente da população.

Trata-se de um trabalho elaborado sob uma nova percepção do pensar e agir, visto que os princípios ecossistêmicos como: não-linearidade, inter-relações, interdependência, interconexão, integração, cooperação e influências mútuas, devem estar presentes nessas ações, consolidando a equidade e integralidade na educação e no cuidado da população, levando em consideração o ambiente no qual vive, estuda, trabalha e se desenvolve.

Para dar seguimento a este estudo, solicito a VS<sup>a</sup> algumas informações:

-Relação das escolas municipais que oferecem os anos finais do ensino fundamental em cada bairro da área urbana de Pelotas;

-Relação dos diretores das escolas municipais urbanas que oferecem os anos finais do ensino fundamental, contendo os nomes e contatos (telefônico e *e-mail*).

Informo, igualmente, que terei o compromisso de preservar o anonimato dos participantes envolvidos no estudo, assim como a instituição, respeitando os aspectos éticos, conforme o exposto na Resolução 466/12 e 510/2016, do Ministério da Saúde/Brasil.

Na certeza de contar com o apoio de VS<sup>a</sup>, coloco-me ao seu dispor para outros esclarecimentos, se necessários.

Atenciosamente,

Sérgio Maurício Souza e Silva  
Mestrando em Enfermagem FURG  
E-mail: pesquisanasauade@gmail.com

Dr.<sup>a</sup> Hedi Crecencia Heckler de Siqueira  
Orientadora  
E-mail: hedihsiqueira@gmail.com

Autorizado em .....de.....de 2021.

---

Exma. Sra. Adriane Silveira.  
DD. Secretária de Educação



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**APENDICE B**

**SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AOS DIRETORES DAS ESCOLAS  
PARTICIPANTES**

Rio Grande, \_\_\_\_\_ de 2020.

Exma. Sr. (a). Diretor (a),

Escola .....

Ao cumprimentá-lo (a) cordialmente eu, Sérgio Maurício Souza e Silva, mestrando de Enfermagem, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, docente permanente do Programa de Pós-graduação do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, estamos desenvolvendo a pesquisa de Dissertação de Mestrado, intitulada: **Educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros.**

Informo que já obtive acolhimento e autorização da Exma. Secretária de Educação Prof<sup>a</sup> Adriane Silveira para desenvolver o trabalho de pesquisa nas escolas municipais de ensino fundamental séries finas da zona urbana de Pelotas e que a escola sob a sua direção foi selecionada para participar da pesquisa.

Neste sentido, solicito informações relacionadas aos contatos dos Professores que ministram o tema “SAÚDE” desenvolvendo a educação para saúde nessa escola, tais como:

-Nome completo do (s) professor (es);

-E-mail; Telefone

-Tempo em que o professor ministra essa temática nessa Escola – Quantos anos;

-A habilitação do profissional que desenvolve o componente curricular nessa escola, com base na nova BNCC.

Na certeza de contar com seu apoio, coloco-me ao seu dispor para outros esclarecimentos.

Atenciosamente,



Sérgio Maurício Souza e Silva  
Mestrando em Enfermagem FURG  
E-mail: [pesquisanasaude@gmail.com](mailto:pesquisanasaude@gmail.com)



Dr.ª Hedi Crecencia Heckler de Siqueira  
Orientadora  
E-mail: [hedihsiqueira@gmail.com](mailto:hedihsiqueira@gmail.com)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMEGEM**

**APENDICE C**

**CONVITE AOS PARTICIPANTES**

**Ao (a) Professor (a) participante**

É com muito prazer que realizo o presente contato para convidá-lo (a) a participar na elaboração da minha Dissertação de mestrado. Sou Sérgio Maurício Souza e Silva, mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande e estou desenvolvendo a presente pesquisa, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Hedi Crecencia Heckler de Siqueira intitulada: **Educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros**, como atividade parcial para a obtenção do título de Mestre;

Sua participação é de grande importância ao contribuir com dados sobre as ações educativas e metodológicas em saúde desenvolvidas nas escolas do ensino fundamental séries finais do município de Pelotas/RS. Se concordar em participar da pesquisa, o primeiro passo a ser realizado será a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), acessando o *link* do *Google Forms*.

Ao acessar o link <https://forms.gle/EiJBFrFEkVCkLuTE9> você visualizará o TCLE e a opção de aceitar ou não, participar da pesquisa. Ao aceitar participar, deverá preencher o endereço de *e-mail*, telefone e “assinar”, clicando na opção “concordo em participar”. Após concordar em responder o instrumento de pesquisa, a coleta de dados, será realizada de forma virtual utilizando o *Whatsapp*, telefone, o *Meet*, o *Zoom* ou outra ferramenta eletrônica disponível, ou de forma presencial em seu local de trabalho, segundo sua preferência e conforme os protocolos da situação epidêmica em curso.

Reafirmo que a sua participação será de suma importância, especialmente pelo seu conhecimento e domínio nessa área e, assim, colaborar com dados para o enriquecimento dessa pesquisa e avanços na ciência nessa temática.

Com a finalidade de dirimir qualquer dúvida a respeito do presente convite pode entrar em contato comigo ou minha orientadora, por *e-mail*.

Agradeço imensamente pela participação.

Atenciosamente,



Sérgio Maurício Souza e Silva  
Mestrando em Enfermagem FURG  
E-mail: pesquisanasauade@gmail.com



Dr.ª Hedi Crecencia Heckler de Siqueira  
Orientadora  
E-mail: hedihsiqueira@gmail.com



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMEGEM**

**APÊNDICE D**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O mestrando Sérgio Maurício Souza e Silva do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande está desenvolvendo a presente pesquisa, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem na Área de concentração Enfermagem e Saúde da FURG, na linha de Pesquisa: O trabalho da Enfermagem/Saúde.

A pesquisa será realizada sob a orientação da Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, docente permanente do Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem – Mestrado e Doutorado da FURG. A proposta tem como objetivo: Analisar a educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros.

A Coleta de dados só ocorrerá mediante a aprovação da proposta pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande CEP-FURG. O CEP/FURG é um comitê responsável pela análise e aprovação ética de todas as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, assegurando o respeito pela identidade, integridade, dignidade, prática da solidariedade e justiça social.

Devido as possíveis instabilidades provocadas no cenário de pandemia, em virtude do Coronavírus (Covid-19), a coleta de dados, dependendo da situação no momento da coleta de dados, será realizada de forma virtual utilizando o *Whatsapp*, telefone, o *Meet*, o *Zoom* ou outra ferramenta eletrônica disponível, ou de forma presencial, segundo preferência dos entrevistados e situação epidêmica em curso.

As informações coletadas serão utilizadas unicamente para os fins de trabalhos científicos, tendo caráter confidencial. A sua participação em muito contribuirá para o sucesso deste trabalho. No entanto, você tem total liberdade para recusar ou retirar seu consentimento a qualquer momento das fases do estudo, sem qualquer prejuízo. Os dados serão de uso restrito

dos pesquisadores. Não existem despesas pessoais para o participante e também não há compensação financeira relacionada a sua participação.

Com essa pesquisa busca-se contribuir para a importância e enriquecimento dos conhecimentos a serem construídos, a partir do reconhecimento da **Educação para a saúde**, temas e metodologias utilizadas no seu desenvolvimento. Os resultados a serem alcançados poderão possibilitar avanços no conhecimento científico, tornando-se importante veículo para a construção de estratégias e oportunizando aos gestores e profissionais da saúde a implantar melhorias significativas a repercutir na saúde e qualidade de vida dos escolares, das famílias e consequentemente da população.

Este trabalho será elaborado sob uma nova percepção do pensar e agir em Educação para a saúde, visto que os princípios ecossistêmicos como: não-linearidade, inter-relações, interdependência, interconexão, integração, cooperação e influências mútuas, devem estar presentes nessas ações, consolidando a equidade e integralidade na educação e no cuidado dos educandos e da população.

Pelo presente termo declaro ter sido esclarecido (a) pelo mestrando Sérgio Maurício Souza e Silva, em relação aos objetivos e procedimentos da pesquisa intitulada:

**Educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros** e concordo em participar de forma voluntária como respondente.

Declaro, igualmente, que fui informado (a) sobre:

- a) liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como, de retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e/ou prejuízo;
- b) garantia de privacidade, como também, proteção de minha imagem;
- c) Considera-se que não há riscos eminentes que venham prejudicar à integridade dos participantes, porém, podem surgir inquietações emocionais no decorrer de seu desenvolvimento. Nesta situação, será providenciada assistência especializada imediata, integral e gratuita sem ônus aos participantes da pesquisa, conforme descrita na resolução CNS nº 466/12 Art. 2 itens II 3 e III 3.1 e CNS nº 510/2016 Art. 2 itens II, VII, VIII; Art. 3 item X, ainda sendo discutido a possibilidade de continuar ou suspender o preenchimento do formulário eletrônico via online, se necessário.
- d) a segurança de acesso aos resultados da pesquisa.

Assim, nestes termos considero-me livre e esclarecido (a) e, portanto, consinto em participar da presente pesquisa. Concedo ao autor principal da pesquisa e sua orientadora o

direito de expressar as informações contidas na mesma, para divulgação dos resultados em trabalhos científicos.

Este documento está em conformidade com as Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que será enviado, no presente caso, via *e-mail* e assinado em duas vias, pelo respondente, ficando uma para o participante e a outra para o pesquisador principal. Assim, fica garantido ao participante e pesquisador uma via do TCLE.

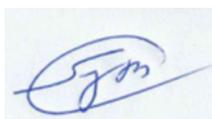
Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Você concorda em participar desta pesquisa e aceita preencher o formulário eletrônico *online* e devolver uma via confirmando aceitar participar da pesquisa?

Eu, \_\_\_\_\_ aceito participar desta pesquisa.

---

Assinatura do (a) participante da pesquisa



---

Assinatura do pesquisador responsável

Sérgio Maurício S. Silva  
Mestrando em Enfermagem FURG  
E-mail: pesquisanasauade@gmail.com

Dr.<sup>a</sup> Hedi Crecencia Heckler de Siqueira  
Orientadora  
E-mail: hedihsiqueira@gmail.com

Comitê de Ética em pesquisa da área da  
Saúde – CEP/FURG  
Universidade Federal do Rio Grande/  
FURG

Endereço: Avenida Itália, km 8 – segundo  
andar do prédio das PRÓ-REITORIAS –  
Campus Carreiros – Cep: 96.203-900 – Rio  
Grande, RS, Brasil – Telefone: (53) 3237-  
3013 – E-mail: cep@furg.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMEGEM**

**APÊNDICE E**

**FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS**

Nº do formulário: _____	
DATA: ____/____/____	
<b>QUESTÕES OBJETIVAS</b>	
<b>1. Perfil Sociodemográfico e Profissional do Participante</b>	<b>CÓDIGO</b>
<b>1.1.</b> Idade? (1) até 19 anos; (2) 20 a 29 anos; (3) 30 a 39 anos; (4) 40 a 49 anos; (5) > 50 anos	1-2-3-4-5
<b>1.2.</b> Sexo? (1) Masculino (2) Feminino	1-2
<b>1.3.</b> Se autodeclara de cor: (1) branca; (2) negra-preta; (3) parda; (4) amarela; (5) indígena	1-2-3-4-5
<b>1.4.</b> Formação: (1) bacharel; (2) licenciado (3) especialização; (4) mestrado; (5) doutorado; (6) pós-doutorado	1-2-3-4-5
<b>1.5.</b> Além da docência você exerce outra PROFISSÃO: (1) Sim, Qual? _____; (2) Não.	1-2
<b>1.6.</b> Quantos anos de experiência na docência você possui? (1) até 5 anos; (2) 6 a 10 anos; (3) 11 a 16 anos; (4) 17 a 20 anos; (5) > 21 anos	1-2-3-4-5
<b>1.7.</b> Você exerce a função de educador (a) para saúde: (1) Sim (2) Não	1-2
<b>1.8.</b> Quanto tempo exerce a função de educador (a) para saúde? (1) 1 a 4 anos; (2) 5 a 9 anos; (3) 10 a 14 anos; (4) 15 a 19 anos; (5) mais de 20 anos;	1-2-3-4-5
<b>1.9.</b> Você recebeu preparação para ministrar a educação para saúde? (1) Sim, recebi capacitação antes de iniciar essa atividade; (2) Sim, recebi capacitação depois de já ter iniciada a atividade; (3) Sim, realizei cursos de aperfeiçoamento sobre os temas, por conta própria; (4) Sim realizei um curso de especialização em educação para a saúde; (5) Aprendi com a prática/experiência;	1-2-3-4-5
<b>1.10.</b> Você recebe educação continuada para exercer a educação para saúde? (1) Sim; (2) Não;	1-2

<p><b>1.11.</b> Como você se considera em relação ao seu preparado (a) para desenvolver a educação para a saúde dos alunos das series finais do ensino fundamental? (1) Ótima (o); (2) Muito bem; (3) Regular; (4) Pouco preparado; (5) insuficiente</p>	1-2-3-4-5
<p><b>1.12.</b> Como você avalia a contribuição da educação para saúde desenvolvida nas escolas municipais, nas series finais do ensino fundamental, para os alunos fazerem escolhas mais saudáveis; (1) Ótimo; (2) Muito boa; (3) Regular; (4) pouco; (5) muito pouco;</p>	1-2-3-4-5
<b>QUESTÕES SUBJETIVAS</b>	
<p><b>2. OBJETIVO - Analisar os temas abordados pelos docentes na educação para a saúde desenvolvidas nas escolas municipais da área urbana do ensino fundamental anos finais de Pelotas.</b></p>	
<p><b>2.1.</b> Que temas são abordados na educação para a saúde na escola em que você exerce suas atividades nessa área?</p>	
<p><b>2.2.</b> Descreva como você percebe a <b>relação dos temas</b> ministrados sobre a educação para a saúde <b>com as necessidades dos alunos.</b></p>	
<p><b>2.3.</b> Fale sobre o <b>interesse dos alunos</b> com os temas desenvolvidos sobre a educação para a saúde.</p>	
<p><b>2.4.</b> Quais os temas ministrados na educação para a saúde em que <b>os alunos demonstram maior interesse?</b> Fale sobre isso.</p>	
<p><b>3. OBJETIVO - Avaliar as ações metodológicas utilizadas pelos docentes para a saúde nos anos finais do ensino fundamental nas escolas municipais urbanas de Pelotas</b></p>	
<p><b>3.1.</b> Quais as <b>metodologias</b> que você utiliza para desenvolver a educação para a saúde na sua escola nos anos finais do ensino fundamental?</p>	
<p><b>3.2.</b> Quais as ações metodológicas utilizadas no ensino da educação para a saúde, que os alunos demonstram <b>maior interesse?</b> Fale sobre isso.</p>	
<p><b>3.3.</b> Na sua opinião, a SAÚDE trabalhada <b>como um tema transversal</b> segundo a BNCC, <b>consegue</b> causar <b>modificações de hábitos</b> nos educandos? Explique.</p>	
<p><b>3.4.</b> Você identifica fatores-que dificultam desenvolver a educação para saúde na escola? Faça um comentário sobre esses fatos.</p>	
<p><b>4. OBJETIVO – Analisar e descrever a percepção dos docentes sobre a realidade e as necessidades para desenvolver a educação para a saúde, com base nisso elaborando um ensaio teórico-prático ilustrativo, com possibilidade de aplicação nos anos finais do ensino fundamental das escolas municipais urbanas de Pelotas.</b></p>	
<p><b>4.1.</b> Na sua opinião, olhando para a educação para a saúde em sua escola, que melhorias e avanços poderiam ser acrescentadas para beneficiar os alunos, a população e a própria escola? Fale sobre isso.</p>	
<p><b>4.2.</b> Com base na sua experiência no ensino, em relação aos temas abordados e as metodologias</p>	

utilizadas na educação para a saúde. Olhando para o futuro dos alunos como cidadãos, críticos e responsáveis por sua própria saúde, qualidade de vida e comprometidos com a sociedade e o ambiente. Como você percebe esse ensino em relação o aproveitamento dos alunos com a temática e a capacidade desses serem disseminadores de hábitos saudáveis na sociedade?

**4.3.** Se lhe fosse permitido fazer mudanças na da educação para a saúde, o que você gostaria que fosse diferente? O que você mudaria? Descreva a sua opinião.

**4.4.** Na sua opinião, quem seria o profissional mais indicado para ministrar o tema transversal saúde aos alunos do ensino fundamental anos finais de Pelotas? Por quê?

## **ANEXOS**

## ANEXO A



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE DESENVOLVIDA EM ESCOLAS MUNICIPAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL DE PELOTAS NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA: CONTRIBUIÇÕES PARA OS ENFERMEIROS.

**Pesquisador:** SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 55370422.9.0000.5324

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-graduação em Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.321.727

**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "avaliação dos Riscos de Benefícios" (FPB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1884371.pdf, gerado em 29/03/2022) e/ou do Projeto Detalhado.

Objetiva-se analisar a educação para a saúde, temas e metodologias, desenvolvidas nas escolas municipais do ensino fundamental anos finais de Pelotas, na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros. A Saúde é um termo polissêmico e carrega em si múltiplos sentidos. Do ponto de vista individual e coletivo, a saúde adquire diversos significados objetivos e subjetivos, em distintos contextos. Neste sentido, é preciso educar para a saúde levando em conta todos os aspectos envolvidos na formação de comportamentos, hábitos e atitudes saudáveis. Assim, sendo, na perspectiva ecossistêmica, a educação para a saúde deve inter-relacionar-se ao contexto, as respectivas conexões entre os elementos que compõem a escola, bem como a comunidade na qual se insere. Assim, a educação para a saúde deve desenvolver temas que atendam aos interesses e necessidades dos educandos e da comunidade. A metodologia a ser desenvolvida representará um estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, o que permitirá uma maior aproximação à proposta de estudo. O cenário de estudo compreenderá 21

**Endereço:** Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.  
**Bairro:** Campus Carneiros **CEP:** 96.203-900  
**UF:** RS **Município:** RIO GRANDE  
**Telefone:** (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 5.321.727

Escolas Municipais de Ensino Fundamental Séries finais da zona urbana de Pelotas, município da região sul do RS. Terá como participantes da pesquisa 21 professores ministrantes do tema saúde na escola, sendo selecionado um professor por escola, por meio de sorteio aleatório simples e que preencham os critérios estabelecidos: Ser ministrante de componentes de estudo relacionados à educação para a saúde na escola; ter vínculo empregatício com a área de ensino do município de Pelotas e estar em exercício em uma das escolas selecionadas; Como critério de exclusão; estar de férias, licença, ou afastamento no período da coleta de dados. A coleta de dados será realizada pelo método de entrevista virtual usando o WhatsApp, telefone, Google Forms ou outra ferramenta conforme preferência dos participantes e situação da epidemia do Covid-19 no período da coleta de dados ou presencial em local reservado. A entrevista será efetivada utilizando um guia norteador com questões fechadas e abertas que terá início somente após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande. A análise e interpretação dos dados serão concretizadas pelo método de Análise Temática de Minayo que comporta três etapas; pré-análise, exploração dos dados e tratamento dos resultados. Serão observadas todas as exigências éticas previstas para pesquisas com seres humanos conforme preconiza a Resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Acredita-se poder construir conhecimentos que qualifiquem o fazer do enfermeiro junto a professores do ensino fundamental dos anos finais que ministram temas relacionados à saúde.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

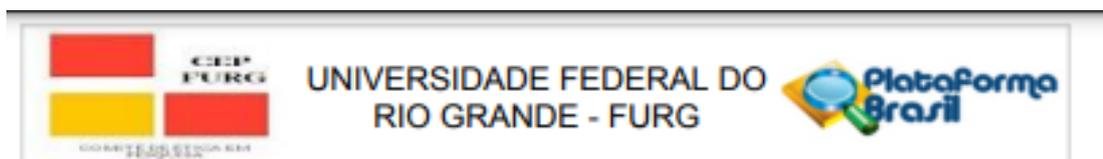
Objetivo Primário:

Analisar a educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental de pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições para os enfermeiros.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, econômicos e profissional dos participantes;
- Conhecer e analisar os temas abordados pelos profissionais do ensino na educação para a saúde nas escolas municipais urbanas do ensino fundamental, anos finais de Pelotas;
- Apreender e investigar as ações metodológicas utilizadas pelos profissionais de educação para a saúde nos anos finais do ensino fundamental nas escolas municipais urbanas de Pelotas;
- Elaborar e disponibilizar à Secretaria de Educação Municipal de Pelotas, a partir da análise dos dados da pesquisa, um ensaio teórico-prático ilustrativo, da educação para a saúde com possibilidade de aplicação nos anos finais do ensino fundamental, nas escolas municipais urbanas de Pelotas, na percepção dos professores. Averiguar as adaptações realizadas pelas escolas para o

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.  
 Bairro: Campus Carreiros CEP: 96.203-900  
 UF: RS Município: RIO GRANDE  
 Telefone: (53)3237-3013 E-mail: cep@furg.br



Continuação do Parecer: 5.321.727

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1884371.pdf	29/03/2022 14:08:52		Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP.pdf	29/03/2022 14:07:27	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	29/03/2022 14:08:50	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/03/2022 14:05:45	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	28/01/2022 08:27:04	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	28/01/2022 08:22:00	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	28/01/2022 08:20:49	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
Outros	ATA.pdf	20/01/2022 10:39:28	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito
Outros	SMED.pdf	20/01/2022 10:38:58	SERGIO MAURICIO SOUZA E SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO GRANDE, 30 de Março de 2022

Assinado por:  
DEBORA MARTINS MACHADO  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.  
Bairro: Campus Carneiros CEP: 96.203-900  
UF: RS Município: RIO GRANDE  
Telefone: (53)3237-3013 E-mail: cep@furg.br

## ANEXO B


**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE**  
**RÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**CURSO DE MESTRADO EM CIÊNCIAS COM CONCENTRAÇÃO NA ÁREA DE**  
**ENFERMAGEM E SAÚDE**

**IEENF** PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA**  
**ENCAMINHADA À SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE PELOTAS**

Rio Grande, novembro de 2021.

Exma. Sra. Adriane Silveira  
 DD. Secretária de Educação,

Ao cumprimentá-la cordialmente eu, Sérgio Mauricio Souza e Silva, sob orientação da Profª Drª Hedi Creencia Heckler de Siqueira, docente permanente do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, venho solicitar a V.Sª autorização para o desenvolvimento da pesquisa de Dissertação de Mestrado, intitulada: **Educação para a saúde desenvolvida em escolas municipais do ensino fundamental anos finais da área urbana de Pelotas na perspectiva ecossistêmica: contribuições do enfermeiro.**

A presente pesquisa tem como objetivo geral: Analisar a educação para a saúde, temas e metodologias, desenvolvidas nas escolas municipais do ensino fundamental anos finais de Pelotas, na perspectiva ecossistêmica: contribuições do enfermeiro.

A coleta de dados será realizada de forma virtual utilizando o *WhatsApp*, telefone, o *Meet*, o *Zoom* ou outra ferramenta eletrônica disponível, ou de forma presencial em seu local de trabalho, segundo sua preferência e conforme os protocolos da situação epidêmica em curso. Com os profissionais que atuem na educação para a saúde nas escolas municipais anos finais do ensino fundamental, na região urbana de Pelotas.

O estudo justifica-se pela importância do conhecimento a ser construído a partir do reconhecimento das ações educativas e metodológicas em saúde desenvolvidas. Neste sentido, os resultados a serem alcançados poderão possibilitar avanços no conhecimento científico, tornando-se importante veículo para construção de novas estratégias e podem oportunizar aos

AP

gestores e profissionais da saúde a implantar melhorias importantes a repercutir na saúde e qualidade de vida dos escolares, das famílias e conseqüentemente da população.

Trata-se de um trabalho elaborado sob uma nova percepção do pensar e agir, visto que os princípios ecossistêmicos como: não-linearidade, inter-relações, interdependência, interconexão, integração, cooperação e influências mútuas, devem estar presentes nessas ações, consolidando a equidade e integralidade na educação e no cuidado da população, levando em consideração o ambiente no qual vive, estuda, trabalha e se desenvolve.

Para dar seguimento a este estudo, solicito a VSª algumas informações:

-Relação das escolas municipais que oferecem os anos finais do ensino fundamental em cada bairro da área urbana de Pelotas;

-Relação dos diretores das escolas municipais urbanas que oferecem os anos finais do ensino fundamental, contendo os nomes e contatos (telefônico e e-mail).

Informo, igualmente, que terei o compromisso de preservar o anonimato dos participantes envolvidos no estudo, assim como a instituição, respeitando os aspectos éticos, conforme o exposto na Resolução 466/12 e 510/2016, do Ministério da Saúde/Brasil.

Na certeza de contar com o apoio de VSª, coloco-me ao seu dispor para outros esclarecimentos, se necessários.

Atenciosamente,



Sérgio Maurício Souza e Silva  
Mestrando em Enfermagem FURG  
E-mail: pesquisanasauade@gmail.com



Dr.ª Hedi Creencia Heckler de Siqueira  
Orientadora  
E-mail: hedihsiqueira@gmail.com

Autorizado em *11* de *11* de 2021.



Exma. Sra. Adriane Silveira.  
DD- Secretária de Educação.

*JP*