

# Modos de organização e implicações das práticas educativas de educação em saúde

Julio Cesar Bresolin Marinho  
João Alberto da Silva

## RESUMO

Neste artigo, procuramos compreender as formas de organizar as práticas educativas que versem sobre a educação em saúde nos anos iniciais do Ensino Fundamental. A abordagem metodológica consiste em uma pesquisa qualitativa, dividida em dois momentos: estudo exploratório e outro que buscou uma compreensão mais ampla dos fenômenos. Para conseguir esse maior entendimento, apostamos no método que denominamos Planejamento Cooperativo, o qual se refere a uma atividade coletiva, que reúne pesquisadores e professores, para discutir modos de criação de situações didáticas. Os dados foram interpretados pela Análise de Conteúdo, que nos permitiu a emergência de seis categorias: relação professores–profissionais da saúde; contextualização da educação em saúde; ações práticas; materiais; práticas educativas para além do biológico; atividades investigativas.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Práticas Educativas. Saúde. Educação. Didática.

## Modes of Organization and Implications of Educational Practices in Health Education

### ABSTRACT

This article is about our understanding of the ways of organizing the educational practices that deal about health education in elementary school. The methodological approach consists of a qualitative study divided into two stages: an exploratory study and other which sought a broader understanding of the case. To achieve this broader understanding, we bet on the method that we call Collaborative Planning, which refers to a collective activity that brings together researchers and teachers to discuss ways to build teaching situations. The data was interpreted by means of Content Analysis, which allowed the emergence of six categories: teacher-professionals relationships, health education contextualization, practical actions, materials, educational practices beyond biological, and investigative activities.

**Keywords:** Health Education. Educational Practices. Health. Education. Didactics.

## INTRODUÇÃO

Ao entendermos que a educação em saúde consiste nas atividades que compõem o currículo escolar, as quais apresentam uma intenção de caráter pedagógico, que contenha

---

**Julio Cesar Bresolin Marinho** é Mestre em Educação em Ciências. Atualmente, é professor da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, Campus Uruguaiana. E-mail: juliomarinho@unipampa.edu.br  
**João Alberto da Silva** é Doutor em Educação. Atualmente, é professor da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Centro de Educação Ambiental, Ciências e Matemática. E-mail: joaosilva@furg.br  
Recebido para publicação em 08/08/2014. Aceito, após revisão, em 17/11/2014.

Acta Scientiae	Canoas	v.17	n.1	p.213-234	jan./abr. 2015
----------------	--------	------	-----	-----------	----------------

relação com o ensino e aprendizagem de assuntos ou temas correlatos com a saúde (MOHR, 2002), visualizamos inúmeras potencialidades para sua inserção na escola. Acreditamos que a educação em saúde contribui para a construção e consolidação da cidadania, devendo ser concebida como “um momento de reflexão e questionamento das condições de vida, suas causas e consequências” (MOHR; SCHALL, 1992, p.202).

Entendemos a educação em saúde na escola, por meio da concepção de Busquets e Leal (1997, p.65-66), as quais consideram três objetivos básicos para o desenvolvimento dessa prática, que consistem em:

1. Formar personalidades autônomas, capazes de construir seu próprio estilo de vida e conseguir um equilíbrio que lhes proporcione bem-estar, tanto no terreno físico como no psíquico e social.
2. Oferecer os meios para que a população infantil se conscientize de seus próprios estados físicos e psíquicos, dos seus hábitos e atitudes diante das diversas situações da vida cotidiana, e construa um conhecimento tanto dos processos que sucedem em seu organismo quanto do funcionamento de suas relações pessoais e sociais.
3. Proporcionar os meios para que a população infantil chegue a conhecer e usar diferentes formas de intervenção nesses processos orgânicos, a desenvolver hábitos, atitudes e relações, a fim de conseguir mudá-los em prol de seu bem estar. Isto envolve uma educação sobre a tomada de decisões e o conhecimento das consequências positivas ou negativas delas derivadas.

Em relação à interpretação e concretização da educação em saúde, Schall e Struchiner (1999, p.4) propalam que, mesmo existindo um conceito amplo sobre saúde, na prática, verificam-se modelos ou paradigmas que “condicionam diferentes práticas, muitas das quais reducionistas, o que requer questionamentos e o alcance de perspectivas mais integradas e participativas”.

Tendo em vista as várias formas de conceber a educação em saúde, tanto em concepções, como em ações, neste artigo buscamos compreender as formas como as professoras<sup>1</sup> organizam as práticas educativas que versem sobre a educação em saúde nos anos iniciais do Ensino Fundamental.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Diversos movimentos conduziram a pesquisa e, todos eles, encontram-se no campo da pesquisa do tipo qualitativa, pois nosso propósito fundamental foi compreender as formas de organização das práticas educativas que versem sobre a educação em saúde

---

<sup>1</sup> Utilizaremos a denominação “professoras”, pois a maioria dos docentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental é do sexo feminino. Neste estudo, a totalidade dos participantes constitui-se por professoras, por isto a escolha de empregar este termo.

nos anos iniciais. Na tentativa de construirmos a compreensão do mesmo, dividimos o estudo em dois momentos: um exploratório, necessário ao mapeamento do campo de pesquisa; e outro que procurou compreender os processos envolvidos.

O primeiro contato com o objeto de pesquisa caracterizou-se como estudo exploratório, pois, para Severino (2007), consiste em levantar informações e mapear sobre o campo empírico a ser estudado. No estudo exploratório obtivemos dados de variadas fontes: participação em reuniões com professores, entrevistas semiestruturadas, observações em sala de aula e análise documental. As entrevistas foram realizadas com 12 professoras do município do Rio Grande, RS, todas com exercício da docência nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Os documentos escolhidos para análise consistiram nas orientações curriculares da rede municipal de ensino do município de Rio Grande, RS<sup>2</sup> e nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN)<sup>3</sup>. Optamos por realizar a análise documental, pois assim como Lopes (2002, p.387), não entendemos “ser possível pensar na força de um cotidiano escolar que se constrói a despeito das orientações oficiais”.

O estudo exploratório serviu para uma interpretação inicial da questão de pesquisa, no entanto procuramos ir além dessa primeira interpretação, buscando compreender em maior profundidade as formas de organização das práticas educativas sobre a educação em saúde. Para chegar a esta compreensão, foi necessário pensarmos sobre qual seria o caminho mais adequado, aquele que nos permitiria obter algumas pistas para nos auxiliar a responder nossas inquietações. Para isso, acabamos apostando na cooperação e na parceria investigativa entre pesquisadores e professores da Educação Básica. A inspiração para conseguirmos viabilizar essa forma de investigação emana dos fundamentos da pesquisa participante, a qual, para Le Boterf (1999), procura fazer com que o grupo envolvido no estudo possa identificar os seus problemas, bem como realizar uma análise crítica desses e procurar soluções para tentar resolvê-los.

Transpondo alguns princípios da pesquisa participante para a investigação dos aspectos pedagógicos, temos nos voltado mais para processos de cooperação no planejamento da sala de aula. O que nos propomos a desenvolver não consiste em tentar igualar o professor ao pesquisador em uma relação forçada e, na maioria das vezes, ilusória. Trata-se de propor uma possibilidade de articulação entre saberes, através dos quais a atitude cooperativa possa estabelecer-se como elemento promotor de integração. Desta forma, apostamos em uma variação da pesquisa participante – a Investigação-Ação – a qual concebe os professores não somente como objetos da investigação, como via para coleta de dados ou ainda, como implementadores de propostas didáticas. Na Investigação-Ação todos os participantes são investigadores juntamente com o pesquisador, sendo este visto como um problematizador do processo (ROSA et al., 2003). Por meio da Investigação-Ação, todos os envolvidos, conversam, dialogam e buscam respostas para suas inquietações.

---

<sup>2</sup> Analisadas as orientações curriculares do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental da rede municipal do município de Rio Grande, RS.

<sup>3</sup> Os PCN utilizados foram os de *Ciências Naturais* (bloco temático “ser humano e saúde”), e o do *Tema Transversal Saúde*, ambos destinados da 1ª a 4ª série do Ensino Fundamental.

Ao optarmos pela pesquisa do tipo Investigação-Ação, que traz na sua essência a importância do trabalho coletivo e cooperativo, apostamos na organização de um método que denominamos de Planejamento Cooperativo. Este se refere a uma atividade coletiva que reúne pesquisadores e professores a fim de discutir modos de criação de situações didáticas. Dividimos o processo de Planejamento Cooperativo em cinco momentos (Quadro 1), sendo eles: discussões iniciais; questionamentos; organização da ação; ação didática; avaliação e autoavaliação didática.

O Planejamento Cooperativo foi desenvolvido junto a duas escolas da rede municipal de ensino do município de Rio Grande. Uma das escolas foi codificada pelo número romano I, e a outra escola, com o número II. Para o desenvolvimento do método foram, inicialmente, realizados dois encontros de aproximadamente 4 horas em cada uma das escolas, os quais foram filmados e posteriormente transcritos. Em uma escola contou-se com 13 professoras colaboradoras com o estudo e, na outra, com 15 professoras. Nestes encontros iniciais foi apresentada e problematizada a temática, e elaborados os planos de aula.

No primeiro encontro, foi realizada a contextualização da atividade, na qual foram apresentadas as intencionalidades da mesma. Para iniciarmos a pensar sobre a educação em saúde na escola, realizamos alguns questionamentos: “Você desenvolve com seus alunos atividades de educação em saúde? Quais os tipos? Pode citar um exemplo?”; “Qual seu entendimento sobre educação em saúde?”. Por meio das respostas podemos compreender o entendimento dos grupos sobre a temática, e problematizar as concepções no grande grupo. Concluída esta etapa, partimos para a elaboração dos planos de aula coletivos. O primeiro passo consistiu em questionar quais os temas o grupo julgava pertinente desenvolver dentre as temáticas correlatas com a saúde. Após termos listados todos os temas, solicitamos às professoras, que gostariam de organizar uma aula sobre algum dos temas listados, se manifestassem para elaborarmos de forma conjunta o planejamento. Foi realizado um número  $x$  de planos conforme a disponibilidade de tempo. Após termos finalizadas as discussões, foram expressas algumas orientações às professoras sobre o que deveriam organizar para o próximo encontro, que consistiria em selecionar uma das temáticas discutidas, ou outra que julgassem mais adequada ao seu contexto, e organizassem um planejamento para desenvolver com sua turma.

Os planejamentos foram entregues ao pesquisador no segundo encontro, que ocorreu em média 15 dias após o primeiro, no qual foram retomadas as discussões coletivas sobre o planejamento organizado por cada colaboradora da pesquisa. Nas duas escolas, foram elaborados um total de 22 planejamentos. Solicitamos que a professora que se sentisse à vontade, relatasse a atividade de educação em saúde que havia planejado. Pelo que foi descrito, o grupo realizou algumas considerações sobre a atividade elaborada pela colega. Finalizadas as considerações, foram agendadas as datas das aulas com as professoras que iriam desenvolver, em seguida, as atividades, para assim ser possível analisar as referidas práticas educativas.

Analisamos a prática educativa de 11 professoras, totalizando 20 observações. As professoras desenvolveram o planejamento elaborado e o pesquisador observou o mesmo,

relatando o que havia observado no diário de bordo. Após a conclusão de cada prática educativa, a professora da turma realizou uma avaliação por escrito sobre a atividade desenvolvida, na intenção de qualificação do seu trabalho.

Para finalizar a atividade, o pesquisador reunia-se com o professor que desenvolveu a atividade para realizar uma reflexão conjunta. Na avaliação são discutidas as dificuldades desde a elaboração do planejamento, até as encontradas na hora da aplicação da atividade. A professora era convidada a relatar o que considerou mais significativo sobre a educação em saúde, para os alunos, na atividade que desenvolveu, bem como expressar quais as possíveis aprendizagens dos alunos sobre educação em saúde decorrentes da atividade.

QUADRO 1 – Síntese dos momentos do Planejamento Cooperativo desenvolvidos na pesquisa.

Momentos do Planejamento Cooperativo	Atividades
1º Discussões iniciais	Apresentação da proposta. Explorar o entendimento dos grupos envolvidos com as seguintes questões: Você desenvolve com seus alunos atividades de educação em saúde? Quais os tipos? Pode citar um exemplo? Qual seu entendimento sobre educação em saúde?
2º Questionamentos	A partir das discussões iniciais, o pesquisador questiona quais os temas, relacionados com a educação em saúde, o grupo teria o interesse de planejar atividades, e o porquê da escolha.
3º Organização da ação	De forma conjunta organizaram-se as ações que seriam desenvolvidas nas atividades de educação em saúde. Após, individualmente, as professoras organizaram o seu plano, transpondo as ações elaboradas em conjunto para a realidade da sua sala de aula.
4º Ação didática	Foram implementadas, de forma individual, as atividades de educação em saúde elaboradas nos planejamentos.
5º Avaliação e autoavaliação didática	Por meio dos registros escritos do pesquisador e da professora foram avaliados o planejamento e a atividade de educação em saúde desenvolvidos.

Fonte: elaborado pelos autores.

Como o método de Planejamento Cooperativo decorre das inspirações da pesquisa participante, e da sua variação – Investigação-Ação – optamos, assim como Gajardo (1999), em utilizar, para analisar os dados, a Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011). Por meio da Análise de Conteúdo, podemos analisar todos os dados produzidos, do processo de categorização, obtivemos as seguintes categorias emergentes: relação professores–profissionais da saúde (A); contextualização da educação em saúde (B); ações práticas (C); materiais (D); práticas educativas para além do biológico (E); atividades investigativas (F). Ao estabelecer as categorias conseguimos compreender a prática educativa da educação em saúde desenvolvida pelos docentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental.

## **RESULTADOS EMERGENTES DO ESTUDO**

Ao explanarmos sobre as práticas educativas pensadas, elaboradas, desenvolvidas e avaliadas pelas professoras, podemos mapear as seguintes temáticas escolhidas para a concretização da prática da educação em saúde com suas turmas: corpo humano; alimentação; higiene; atividade física; drogas; meio ambiente; sexualidade; saúde mental. Dirigindo o olhar para as temáticas elencadas pelas professoras, podemos traçar um paralelo em relação à concepção de saúde e à escolha da temática a ser trabalhada. Aquele docente, que concebia a saúde como consistindo no bem-estar, sem estar doente, articula a prática contemplando a temática da higiene e da alimentação. As professoras, que possuíam uma noção de saúde alicerçada no corpo biológico, pensam em atividades que contemplem o conhecimento sobre o corpo humano. Já, os que acabam por considerar a saúde como algo complexo, amplo, que contempla vários condicionantes, acabam pensando nas questões do meio ambiente, da sexualidade e da saúde mental.

A escolha das temáticas permite-nos realizar estas primeiras interpretações; no entanto, a forma metodológica de trabalho com a questão da educação em saúde amplia nosso olhar sobre a forma de entender a questão, bem como nos possibilita compreender as intencionalidades de ensino da temática. Os dados obtidos possibilitam-nos analisar o aspecto metodológico, de como o professor pensa em desenvolver as atividades de educação em saúde, quais as estratégias ele irá mobilizar para alcançar seus objetivos. Assim, por meio da postura metodológica do docente, podemos interpretar a epistemologia subjacente ao seu trabalho (BECKER, 1993; BECKER, 2001).

### **(A) RELAÇÃO PROFESSORES-PROFISSIONAIS DA SAÚDE NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

No estudo exploratório, quando estávamos realizando as entrevistas, um aspecto recorrente no discurso das professoras nos chamou a atenção, e através do seguinte fragmento tentamos ilustrar.

Quando eu falo de saúde, minha aula é um pouco expositiva (...), eu mudo às vezes, porque tem palestra do Postinho [posto de saúde do bairro onde a escola está inserida], na verdade eles que falam disso na aula [educação em saúde].  
(Entrevista Professora J)

O que observamos nesta fala é a importância destinada aos profissionais da saúde, neste caso os funcionários do Posto onde a escola está inserida, para o trabalho da educação em saúde na escola. Constatamos que, no olhar desta professora, cabe a esses profissionais o desenvolvimento e concretização das ações. Somada a essa ideia, durante os encontros

de Planejamento Cooperativo das atividades de educação em saúde, evidenciamos, em dois momentos, as seguintes situações:

Na escola I, no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo, um dos professores do grupo, enfoca a questão da escola realizar parcerias, traz um exemplo que ocorreu durante a semana na escola. Este se referia a uma ida do pessoal do posto de saúde, coordenados por um dentista, até a escola para ensinar os alunos a escovar os dentes. O professor argumenta ser importante a realização desse tipo de ações, pois muitas vezes em casa, na família, ou em outro lugar não é falado sobre isso, assim a escola se apresenta como um lugar em potencial.

A minha preocupação não é o que eles comem, mas sim o quanto comem, porque na merenda, eles comem a merenda da escola mais o lanche que trazem. Eles comem muito! Para mim conseguir fazer isso, penso primeiramente, em tratar dos alimentos saudáveis, nutrientes e trazer uma nutricionista para dar uma palestra na escola. (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I)

Os fragmentos apresentados permitem-nos evidenciar o apelo que os professores realizam aos profissionais da saúde para desenvolver atividades na escola. No primeiro caso, evidenciamos o trabalho dos funcionários do posto de saúde, os quais foram até a escola para ensinar os alunos a escovarem os dentes e, no segundo, a intenção de levar à escola uma nutricionista para ministrar uma palestra sobre alimentação. Com isto podemos refletir que esses profissionais, indo até a escola, legitimam a atividade de educação em saúde. Silva (2000, p.75) expõe que a legitimação é “o processo pelo qual as ideias e concepções das classes dominantes sobre o mundo social tornam-se aceitas e conceituais”. Entendemos deste modo que, na visão dos professores, os profissionais da saúde são os legitimados para desenvolver a educação em saúde, pois são concebidos como os especialistas no assunto, os detentores deste saber.

O profissional da saúde, inserido na escola, possibilita-nos inferir que o professor concebe que o conhecimento possa ser transmitido, visto que acredita que alguém falando sobre alimentação saudável, ou ensinando a escovar os dentes, consiste em uma metodologia eficiente para se concretizar a educação em saúde. Essa escolha acaba caracterizando uma epistemologia de cunho empirista<sup>4</sup>.

Mohr (2002, p.240), analisando essa relação entre os profissionais da saúde e os professores, propala que:

Se for considerada pertinente que as ações de saúde preventiva e de aconselhamento sejam realizadas dentro da escola, é necessária a alocação

<sup>4</sup> Na epistemologia empirista, o professor concebe que ele só poderá produzir algum conhecimento novo no aluno por meio da transferência do conhecimento (BECKER, 2001).

de tempo específico e de profissionais capacitados para tal. O professor, com sua formação profissional e atribuição atual, não pode assumir esta responsabilidade para si. O trabalho preventivo, se realizado dentro da escola, deve ocupar espaços e tempo que não aqueles das disciplinas escolares, sob pena de a escola perder sua característica e razão de ser transformando-se em um centro comunitário. O desenvolvimento da educação em saúde na escola é fundamental. Contudo, há que se fazer uma profunda reavaliação dos objetivos da atividade e uma consequente definição de papéis. Isto permitirá que cada profissional possa exercer com competência e consciência, a sua tarefa. Só assim se poderá manter a identidade de objetivos característica de cada uma das áreas: saúde pública e escola.

A autora permite-nos entender que é válida a ação dos profissionais da saúde na escola, desenvolvendo atividades de educação em saúde; no entanto nos alerta para que fiquem claras as reais intenções da atividade, visto que os profissionais da saúde possuem uma intenção, um objetivo, que geralmente consiste em uma mudança comportamental. Já as ações de educação em saúde planejadas pelos professores devem ter, em sua essência, uma finalidade educativa e de conscientização, contrapondo as intencionalidades dos profissionais da área da saúde.

## **(B) ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS QUE PROCURAM CONTEXTUALIZAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS**

Apontamos a utilização de histórias, parlenda e tirinha como estratégias recorrentes nos planejamentos das professoras, como evidenciamos nos seguintes dados:

No primeiro encontro de Planejamento Cooperativo, uma professora da Escola I planeja iniciar sua atividade de higiene com uma história, “A família do Sujão”. A partir da história, ela possui a intenção de fazer um contexto com a realidade, perguntando: “Alguém conhece uma família como a do Sujão? Por que será que ele não toma banho? Por que tem chulé?”.

**Objetivos do plano de aula C (Escola I):** Incentivar os alunos à mudança de hábitos alimentares, visando uma alimentação saudável e equilibrada. **Estratégias metodológicas:** Leitura da história “Na porta da padaria”, conversa sobre a temática da história, criação de calendário sugestivo de merendas, pesquisa sobre os alimentos, espetinho de frutas, apresentação da pirâmide alimentar. (Dados retirados do plano de aula C – Escola I)

**Objetivos do plano de aula E (Escola I):** Estimular a alimentação saudável dos alunos e conscientizar sobre bons hábitos alimentares. **Estratégias metodológicas:** Leitura de parlenda (sobre alimentação), lanche coletivo com alimentos saudáveis, cartaz sobre a alimentação da turma, pesquisa nutrição. (Dados retirados do plano de aula E – Escola I)

Uma professora da Escola II relatou, durante o segundo encontro de Planejamento Cooperativo, que gostaria de “trabalhar com a questão da diferença, falar da diferença com eles”. Questionei: *Por quê?* – Entraria na questão da saúde mental. – *E como você faria? Como você organizaria uma atividade para tratar dessa questão?* – Bom, eu pensei assim: eu trabalho bastante com histórias em quadrinho. Aí eu já estava pensando em uma história que eu tenho lá, da Mafalda, que ela fala das diferenças. Aí eu traria essa tirinha, e através dessa tirinha já vai surgir o comentário deles. A partir dessa tirinha, vou desenvolver tudo [...]. – Ela ainda argumenta: Como eu trabalho bastante com a leitura e a interpretação, então eu teria aí a interpretação visual, a interpretação da leitura dos balões e poderia trazer para o dia a dia da sala de aula, para ver a diferença entre eles.

Ao analisarmos estas evidências, contidas nos planejamentos e nos relatos dos encontros de Planejamento Cooperativo, percebemos que as histórias, a parlenda ou a tirinha escolhida para introduzir as práticas de educação em saúde surgem com a ideia de realizar uma primeira aproximação, entre os alunos e as temáticas escolhidas. Evidenciamos que tais estratégias foram elaboradas na tentativa de contextualizar as atividades. Este ‘contextualizar’ mostra-nos duas intenções, primeiramente através das histórias, da parlenda e da tirinha conduzir toda a atividade de educação em saúde planejada; e a segunda seria o fato de, por meio dessas estratégias (histórias, parlenda e tirinha), ser possível, além das atividades de educação em saúde, o trabalho com a leitura e alfabetização, que é um dos ‘grandes interesses’ dos anos iniciais, como podemos perceber no momento em que a professora propala: “Como eu trabalho bastante com a leitura e a interpretação, então eu teria aí a interpretação visual, a interpretação da leitura dos balões e poderia trazer para o dia a dia da sala de aula”. Deste modo, esta forma de introduzir, contextualizando, não significa estar implicando maior significado ao ensino, mas é uma aposta em uma ilustração, um contexto para a atividade. Para ficar mais claro o que estamos tentando explicar, adicionamos alguns dados de observação das aulas das professoras que desenvolveram essas atividades.

**Observação 1.** A história foi contada diversas vezes pela professora. **Observação 2.** Os alunos criaram desenhos para as partes da história. **Observação 3.** Em dados momentos, na hora em que a história era contada, a professora questionava: “Eu sou a Silvia Sujo, não gosto de tomar banho, vocês gostam? Vocês escovam os dentes? Penteiam o cabelo?” – Os alunos respondem todos de forma afirmativa. (Dado de observação da primeira aula desenvolvida pela professora que elaborou o planejamento A – Escola I)

**Observação 1.** Os alunos escutaram a história e foi realizado um levantamento das primeiras questões sobre a temática da alimentação. **Observação 2.** Foi entregue um texto sobre alimentação e realizada sua interpretação. **Observação 3.** Realização de atividades diversas como: cruzadinha das frutas, atividades de Português (contar sílabas do nome das frutas) e atividades de Matemática (contar o número de frutas da cesta).

(Dado de observação da primeira aula desenvolvida pela professora que elaborou o planejamento C – Escola I)

Pelas observações, foi possível entendermos melhor as intencionalidades das histórias para iniciar as atividades, bem como a ideia da contextualização do ensino. Quando a professora propõe a atividade de contar as sílabas dos nomes das frutas, ou contar o número de frutas dentro da cesta, as atividades de educação em saúde não emergem das mesmas. O que acaba ocorrendo são desdobramentos da ideia geral, que são legítimos e pertinentes, pois permitem conciliar o conteúdo da educação em saúde com outros conteúdos de ensino. No segundo encontro de Planejamento Cooperativo, questionou-se esta professora do por que dessas atividades. Ela mencionou: “É mais para ilustrar. No caso da hora em que eles forem contar as sílabas das frutas, é mais para trabalhar o Português do que falar sobre os alimentos”. Evidenciamos que é importante o professor ter a clareza de que em determinados momentos não está trabalhando com a educação em saúde, mas sim utilizando alguma temática de educação em saúde como pano de fundo para outras atividades.

### **(C) AS AÇÕES PRÁTICAS COMO APOSTA DE CONCRETIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Destacamos outros modos de pensar as atividades de educação em saúde, por meio das seguintes evidências:

No segundo encontro de Planejamento Cooperativo da escola I, no momento em que dialogávamos com o plano G, elaborado por uma professora, questionei-a sobre a atividade de fechamento – “Dia da beleza”. Perguntei: *Como seria essa atividade?* Ela mencionou que seria uma ação para: “Arrumar o cabelo, fazer a maquiagem. Com os meninos que fica um pouco complicado”. Outra professora menciona: “Mas eles gostam de passar gel no cabelo”. A professora articuladora da atividade retoma a fala: “É mesmo, também dá para cortar a unha”.

Essa semana eu trabalhei com a questão da higiene, e um aluno estava com uma virose. Aí, falando sobre a higiene, voltamos na importância de se lavar as mãos. (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I).

Juntamente com estas intencionalidades de atividades, podemos somar ideias que emergiram durante a realização das entrevistas no estudo exploratório. Nelas, algumas professoras mencionaram: “Sobre saúde, trabalho com os hábitos de higiene no dia a dia e as questões de alimentação na hora do lanche. Já trabalhei até com experiência, para mostrar porque é saudável comer banana. Após, os alunos montaram cartazes” (Entrevista com a Professora C); “Trabalho com as questões de saúde, quando tenho que explicar

algo de Ciências; mas também abordo na hora da higiene e do lanche” (Entrevista com a Professora G).

Através dos pensamentos expressos pelas professoras, acabamos por interpretar que, em muitos momentos, as atividades de educação em saúde estão voltadas para uma ação de cunho prático, ou seja, são direcionadas a um fazer. Em nosso olhar, isto acaba se justificando, devido a que, na escola, situações “práticas”<sup>5</sup> serem amplamente proporcionadas, como, por exemplo, no momento de higienizar as mãos e na hora do lanche dos alunos. Estas situações “práticas”, corriqueiras do dia a dia são vistas pelos docentes como um importante momento para trabalhar com a temática da saúde na escola.

Ao desenvolver um trabalho apenas por ações, como ocorre na atividade do “dia da beleza”, ou nas ações diárias da escola, como no momento de lavar as mãos ou durante o lanche, evidenciamos que a intenção das professoras é fazer com que os alunos tenham um comportamento correto. Mohr (2002) nos ajuda a entender melhor essa forma de desenvolver a educação em saúde. Segundo ela, esse enfoque é caracterizado como dogmático, visto que nesse modelo o interesse está em que o indivíduo-alvo de sua ação, nesse caso o aluno, aja conforme ele, o professor, determine. No enfoque dogmático da educação em saúde, é atribuída

(...) pouca ou nenhuma ênfase à informação factual, ou a qualquer tipo de conhecimento baseado na reflexão, já que o importante é impactar o receptor, gerando nele uma pronta e predeterminada resposta. Uma vez que esta resposta é sempre tida como importante, necessária e inadiável, todos os meios disponíveis são bons para obtê-la. (MOHR, 2002, p.218)

As ações de cunho prático mostram-nos claramente uma ausência de conteúdos de ensino da tipologia conceitual e factual, e essa é uma falta recorrente nas atividades de educação em saúde. Analisemos as seguintes evidências:

Uma professora da Escola I, que planejou uma atividade sobre alimentação, relata, durante o segundo encontro de Planejamento Cooperativo, não querer ir muito a fundo na questão dos nutrientes e aspectos muitos específicos, pois elas [as professoras] não aprenderam muito sobre isso, não é bem trabalhado. Segundo ela “é uma questão chata, ainda mais para um 3º ano”.

**Observação 1:** A professora inicia perguntando aos alunos quais os alimentos que fazem mal para a saúde. Eles respondem o refrigerante. A professora diz: “isso, faz mal mesmo”. **Observação 2:** Ela solicita para que um aluno leia a parlenda que está no início do capítulo que trata de alimentação no livro didático (LD) de

<sup>5</sup> A ideia de prática está entre aspas, pois não se refere a uma concepção de atividade prática, mas sim uma concepção de situações práticas no sentido de estarem submetidos em uma experiência empírica ou contextual dentro da escola.

Ciências. Ela explica a relação da parlenda com a questão da alimentação e dos alimentos. **Observação 3:** A professora pergunta o que os alunos comeram pela manhã. A maioria responde que não comeu nada. Ela pergunta: “por quê”. Eles respondem: “Não deu tempo”; “Não gosto de comer nada de manhã cedo”. Com isso a professora fala brevemente sobre a importância de se alimentar pela manhã. **Observação 4:** Após, ela solicita que os alunos façam uma atividade do LD (Essa consiste em listar: o que eu gosto de comer e o que eu não gosto de comer). **Observação 5:** A professora solicita que cada aluno leia suas listas. Concluídas as leituras, a professora diz: “Pessoal, tem coisas que mesmo não gostando, temos que comer”. **Observação 6:** Vai se realizando a leitura das páginas do livro e tecendo alguns comentários. Evidenciamos carência de explicações (Dado de observação da primeira aula desenvolvida pela professora que elaborou o planejamento F – Escola I).

**Observação 1:** Em grupo, os alunos tiveram que recortar figuras dos alimentos e montar um cartaz com o que comem no café da manhã, no almoço e na janta. Prontos todos os cartazes, a professora diz: “Agora vamos analisar o cartaz. Vocês sabem o que é analisar? É olhar com atenção, observar”. A professora pega o cartaz e vai lendo os itens colados pelos alunos. Após concluir a leitura diz: “Muito bem, podem aplaudir”. No momento da leitura dos itens, a professora vai dizendo: “isso é bom”; “isso não é tão bom, devemos evitar”. (Dado de observação da segunda aula desenvolvida pela professora que elaborou o planejamento F – Escola I)

A partir da leitura destes fragmentos, podemos realizar algumas interpretações. Primeiramente, no momento em que a professora menciona não querer trabalhar em profundidade a questão dos nutrientes, e aspectos muito específicos da alimentação, evidenciamos a falta de um aporte conceitual para a concretização das atividades. Pelas observações das práticas educativas descritas acima, visualizamos que, mesmo com o aporte conceitual propiciado pelo LD, as páginas que tratavam dos grupos de alimentos (construtores, reguladores e energéticos) foram puladas pela professora e, em nenhuma das aulas observadas, voltou-se na questão.

Através das observações das práticas educativas, quando a professora menciona: “Pessoal, tem coisas que mesmo não gostando, temos que comer”; e no momento da leitura dos itens colocados nos cartazes pelos alunos, quando ela diz: “isso é bom”; “isso não é tão bom, devemos evitar”, podemos ver a força do caráter dogmático da educação em saúde nessas atividades. Mohr (2002, p.211) constata que muitos professores “não distinguem entre um processo educativo, uma instrução ou um treinamento”. Agindo desse modo, as atividades acabam se distanciando de princípios educativos, e acentuando um caráter instrucional.

No momento em que pontuamos a importância da diferenciação entre o processo educativo, a instrução e o treinamento, cabe-nos adicionar as seguintes evidências:

Em tempos de gripe, uso o álcool gel. Em relação à saúde, também tem as campanhas de vacinação que a escola realiza. Quando vejo que algum aluno está

com a unha muito suja, manda-se limpar. Quando se nota que a criança está sem tomar banho, manda-se tomar. (Entrevista Professora A)

**Objetivos do plano de aula K (Escola I):** Conhecer o corpo humano, ampliando conceitos de higiene e saúde. **Estratégias metodológicas:** Elaboração de textos a partir do autoconhecimento do aluno; coletar dados por meio de pesquisas e observações; observar e analisar fatos, situações de forma a garantir boa qualidade de vida; elaborar regras de higiene. (Dados retirados do plano de aula K – Escola I)

Na entrevista da professora A, é mencionada por duas vezes a palavra “manda-se”; pelo contexto do fragmento, entendemos essa ideia do mandar como uma estratégia eficiente da instrução. No segundo caso, na análise do planejamento K, evidenciamos alternativas metodológicas interessantes, como a valorização do autoconhecimento do aluno, utilização de pesquisas e observações, mas juntamente a essas surge a ideia de elaborar “regras de higiene”. Deste modo, a ação do “manda-se”, assim como a elaboração de “regras de higiene”, são estratégias que primam pela imposição de ações, visualizando sua força na reprodução, em ações mecânicas e regulações automáticas. Tais ações podem ser eficientes para uma mudança de comportamento, mas não serão suficientes para o entendimento do aluno. Assim como Becker (2003, p.65) acreditamos que “a matéria-prima para o trabalho do professor é o conhecimento. Não é conseguir que o aluno faça isto ou aquilo, mas conseguir que ele entenda, por reflexão e tomada de consciência próprias, como fez isto ou aquilo”.

#### **(D) A UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS ESPECÍFICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

A temática relacionada ao conhecimento do corpo humano foi a escolha de algumas professoras. Para desenvolver suas práticas educativas, uma particularidade foi recorrente, como podemos analisar nas seguintes transcrições:

Uma professora da Escola I menciona: “Acho importante utilizar o modelo anatômico, porque a gente [as professoras] não usa”. Então questionamos: *Mas onde, em que momento tu pretende utilizar e de que forma?* – “Pois é, eu não sei bem. Eu pensei que eles podem vir a fazer perguntas que a gente precisa explicar. Eu espero que eles façam, porque eu quero utilizar os modelos, mas eu espero que eles façam as perguntas”. (Relato de uma professora no segundo encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I)

**Objetivos do plano de aula B (Escola I):** Informar os alunos sobre as partes do corpo, bem como o funcionamento das mesmas. **Estratégias metodológicas:**

Esquemática do corpo humano; Utilização do modelo anatômico. (Dados retirados do plano de aula B – Escola I)

O planejamento D, elaborado por uma professora da Escola I, tratava da temática do funcionamento do corpo. Na ideia dessa professora, o foco está em “destacar a importância dos ossos e músculos no movimento, através de atividades que possibilitem a observação, o manuseio e a criação de meios que levem a considerações sobre o corpo humano” (fragmento retirado do planejamento D). Primeiramente será apresentada a história “Eu me mexo”; após essa, a professora irá “conduzir uma conversa dirigida sobre o corpo humano e suas partes, manuseando um modelo anatômico” (fragmento retirado do planejamento D). A professora menciona: “Eu pensei, a partir da história, que eles vão ver que aparece aquela parte interna. Eu imagino que eles vão perguntar. Eu vou perguntar, ‘qual foi a parte que nós vimos’? Aí eu queria fazer uma lista das partes que nós vimos, que eles reconheceram ali”. (Relato de uma professora no segundo encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I)

No plano G (elaborado por uma professora da Escola I), se questionou como a professora iria fazer para conseguir seu objetivo “Conhecer e valorizar o próprio corpo, além de conscientizar sobre a importância da higiene para uma vida saudável”. A professora aponta no planejamento que no primeiro momento os alunos iriam “visualizar e descrever sobre as partes do corpo” (fragmento extraído do planejamento G). Nisso questionou-se como a professora faria isso. Ela menciona: “Seria através do boneco [modelo anatômico do corpo humano que a escola possui]”. (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I)

Pelos fragmentos apresentados, destacamos a recorrência da intenção de utilizar o modelo anatômico do corpo humano para o trabalho da educação em saúde na perspectiva do corpo humano biológico. Reconhecemos as potencialidades desse material didático, mas também observamos o fetiche que ele desperta nos professores. Isto foi possível identificar em alguns momentos, como na hora em que uma professora foi questionada sobre quando ela pretenderia utilizar tal material, e ela responde: “Pois é, eu não sei bem. (...) eu quero utilizar os modelos”. Silva et al. (2012) justificam que esse desejo em utilizar determinado material decorre do componente visual presente no material a ser utilizado. Esse componente que irá motivar ou não o seu uso. O modelo anatômico do corpo humano, tendo sua estética agradável, e sendo capaz de estimular os sentidos, acaba por ser um recurso recorrente.

Ao apontarmos a questão sensorial que desponta da utilização de tal material, podemos, por meio de algumas pistas presentes nos fragmentos apresentados, retirar mais evidências para esta discussão. A professora, autora do planejamento D, destaca a importância de manusear um modelo anatômico; já a autora do planejamento G menciona que, no primeiro momento, os alunos iriam: “visualizar e descrever sobre as partes do corpo (...) através do boneco”. Manusear e visualizar são duas apostas metodológicas sensoriais, visto que, ao manusear, estaremos estimulando o tato

e, ao visualizar a visão. Esta aposta metodológica caracteriza uma epistemologia empirista, pois, segundo Becker (1993), é aquela que acredita que o conhecimento se dá pela força dos sentidos.

## **(E) A ORGANIZAÇÃO DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ALÉM DO BIOLÓGICO**

No percurso da obtenção dos dados da pesquisa, vários cenários foram emergindo. O planejamento C, elaborado por uma professora da Escola II, apresenta o seguinte:

**Objetivos do plano de aula C (Escola II):** Diversidade humana, fazer com que os alunos convivam com as diferenças, contribuindo assim para uma saúde mental.

**Estratégias metodológicas:** Conversa informal sobre nossas diferenças; Trabalho com tirinha da Mafalda; Criação de histórias; Escrever o que consideram mais difícil para aceitar as diferenças.

O presente planejamento apresenta uma aposta no trabalho das diferenças para contribuir com a saúde mental dos alunos. Trabalhar com saúde mental, na ideia desta professora, consiste em, através de ações desenvolvidas com a turma, melhorar o convívio entre eles, para “melhorar” a sua saúde mental. Para tentarmos elucidar melhor esta questão, apresentamos, a seguir, duas situações que apresentam mais evidências para nos possibilitar uma maior interpretação.

### **SITUAÇÃO 1**

**Objetivos do plano de aula I (Escola II):** Refletir sobre a gravidade de sofrer e praticar preconceitos.  
**Estratégias metodológicas:** Trabalho com dois textos; interpretação e produção de opinião.

**Observações da referida prática educativa:** 1. Na lousa digital, a professora apresenta um texto para os alunos [Somos todos diferentes]. Cada aluno lê um fragmento deste. O texto traz com força a ideia da diversidade, a qual é enfatizada pela professora. Concluída a leitura deste texto, parte-se para a leitura do seguinte [Todos os seres humanos são iguais]. Antes de iniciar a leitura do texto, a professora faz algumas perguntas: “Quem gosta de comer batata frita? Quem gosta de estar com os amigos? Quem gosta de passear no parque?” – Todos os alunos respondem: “Eu”. Então a professora argumenta: “Viram, mesmo sendo diferentes, em alguns aspectos somos iguais”. 2. A professora questiona: “De que forma as pessoas não possuem seus direitos respeitados?” Os alunos respondem: – “Quando se é pobre”. A professora argumenta que isso muitas vezes gera preconceito, que desestabiliza a saúde mental do indivíduo. 3. A professora faz uma interpretação oral dos textos, com as seguintes questões: “O que está sendo defendido no texto A e o que se defende no texto B? As ideias apresentadas em A e B são contraditórias? Por quê?”. 4. A professora solicita que os alunos realizem uma produção textual, na qual eles terão que expressar seu ponto de vista sobre: “Por que o preconceito é tão nocivo na vida de quem o pratica? Apesar de todos terem os mesmos direitos, por que algumas pessoas são discriminadas? Qual deve ser a atitude dos que sofrem discriminação, racismo ou preconceito? O que cada uma pode fazer para abolir atitudes preconceituosas, discriminatórias ou racistas?”.

## SITUAÇÃO 2

**Objetivos do plano de aula H (Escola II):** Discutir/problematizar características sociais e culturais atribuídas aos gêneros. **Estratégias metodológicas:** Discussão inicial; Listar profissões “de homens e de mulheres”; Construir cartaz com as profissões; Responder uma atividade; Finalizar com uma discussão sobre as diferenças.

**Observações da referida prática educativa:** **1.** A professora conta que uma menina estava esperando bebê, um menino, e iria começar a fazer o enxoval; nisso ela perguntou: “Como é um enxoval de menino?” – Uma aluna responde: “Azul”. Outro aluno diz: “Do meu priminho foi amarelo”. A professora questiona: “Amarelo pode? E rosa?”. Os alunos expressam algumas opiniões e ela inicia falando que essas questões são sociais e culturais. **2.** A professora enfoca nas questões dos preconceitos e das diferenças, com destaque na questão das relações de gêneros. Ela conversa bastante com os alunos sobre os objetivos da atividade. Lança argumentos para os alunos, e esses dão exemplo e expressam seus pensamentos. **3.** Ela diz: “Precisamos saber a conviver com as diferenças (...). Vocês sabem por que em São Paulo os *skinheads* perseguem tanto os homossexuais?” – Uma aluna responde: “Preconceito”. A professora argumenta: “Isso mesmo, e tal forma não é bom para a saúde, nem física, nem mental”. Ela explica que, para uma boa saúde mental, é importante entender as diferenças, saber conviver. Ela complementa: “O preconceito faz mal para nossa cabeça”. **4.** É entregue uma folha em branco para os alunos listarem profissões que julguem ser de/para homens e mulheres. Os alunos se juntam em grupos para montarem cartazes com as profissões que mais apareceram para homens e mulheres. **5.** Em outra atividade, foi entregue uma folha com 7 questões relacionadas a profissões; questionava-se se as atividades poderiam ser realizadas por homens ou mulheres. Em determinado momento, a professora foi questionando e argumentando por que só homem, ou só mulher poderiam desenvolver determinada atividade. **6.** Na finalização das atividades a professora questiona: “A que conclusão chegamos. (...) Homens e mulheres?” – Um aluno diz: “Podem fazer tudo”. Nesse ponto, a professora mostra aos alunos a importância de entender que todos são diferentes. “É preciso compreender as diferenças dos outros para um melhor convívio, em consequência uma melhora na sua saúde psíquica, mental”.

A questão do preconceito, temática abordada na situação 1 relaciona-se com a educação em saúde, na visão da professora, pelo fato de que, se os alunos entenderem o quanto o preconceito é nocivo aos indivíduos, esses poderão ter uma melhor saúde mental. É interessante analisarmos as atividades mobilizadas: tanto a interpretação como a produção dos textos permitem aos alunos refletirem sobre o assunto em foco. Resgatando o olhar da professora sobre a atividade, apresentamos seu depoimento: “Considerarei mais significativo o fato de poder contribuir, mesmo que de forma singela, com a saúde mental do aluno. Sempre é um grande subsídio social auxiliar o aluno a pensar em relação ao outro, de que toda a pessoa é um ser diferente e que precisa ser respeitado em suas diferenças. Dessa forma, vamos contribuindo para que nossas futuras gerações vejam o outro com menos preconceito”.

Na situação 2, a articulação com a educação em saúde advém da concepção da professora de que, trabalhando sobre as questões de gênero, irá possibilitar um melhor relacionamento interpessoal dos alunos, assim contribuindo para a “melhora da saúde mental”. No desenrolar das atividades, evidenciamos sua força na forma de como as discussões e reflexões foram conduzidas, ou seja, para se alcançar o objetivo, apostou-se no diálogo.

Os três modos que compreendem esta questão da saúde mental apresentam, como atividades, recorrentes interpretações, da tirinha ou de textos, bem como uma aposta no diálogo. Estas atividades levam em conta vários condicionantes de saúde, entre

eles o social, como destacou a professora em sua avaliação. Apostando na reflexão e na contribuição para a melhora da saúde mental, estas atividades se sustentam.

## **(F) AS POTENCIALIDADES DAS ATIVIDADES INVESTIGATIVAS EM RELAÇÃO À PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Modelos alternativos para a concretização da educação em saúde foram pensados, planejados e desenvolvidos pelas professoras. Retomando alguns dados obtidos durante a pesquisa, somos capazes de entendermos algumas particularidades desta forma de trabalhar com a temática. Destacamos a seguinte evidência:

Dentre as atividades pensadas por uma professora, durante o primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I, algumas consistiam em: elaborar lanche com os alunos [oficina de lanches saudáveis, como são feitos esses lanches]; analisar propagandas de revistas sobre alimentos, lanches; trabalhar com rótulos e embalagens, para ver valor calórico, *light*, *diet*; trazer revistas para planejar cardápios. Quando essa professora entregou seu planejamento, como estratégia metodológica continha: Construção de cardápios (com merendeiras e alunos); Conscientização dos pais, alunos e da escola sobre a importância de uma alimentação saudável; analisar rótulos de alimentos; trabalhar receitas caseiras em sala de aula e no refeitório, manipulando os alimentos; explorar músicas sobre a temática; salada de fruta coletiva.

Pelo exposto neste conjunto de dados, contidos tanto nos encontros de Planejamento Cooperativo, como no plano de aula elaborado pela professora, percebemos uma aposta nas seguintes atividades: A análise de propagandas, rótulos e embalagens, bem como a construção de cardápios com os alunos e merendeiras da escola. Em nosso entender, estas apresentam uma particularidade que não evidenciamos nas relatadas anteriormente – uma aposta na atividade investigativa em relação à prática da educação em saúde. De uma maneira clara, é possível inferir que esta professora utilizará as propagandas, os rótulos e as embalagens dos alimentos com a intenção de permitir que os alunos analisem esse material e, a partir de então, sejam capazes de realizar suas interpretações. Também, no decorrer do trabalho, a turma, em conjunto com as merendeiras da escola, construiram cardápios, os quais considerem adequados. Em um processo investigativo, ela irá desenvolvendo esse trabalho, que terá como objetivo proporcionar subsídios para que os alunos compreendam os assuntos concernentes à alimentação saudável.

O modo investigativo do trabalho da educação em saúde pode ser evidenciado em outras atividades. Apresentamos duas situações ocorridas no decorrer da pesquisa, cuja análise julgamos pertinente para discussão.

### SITUAÇÃO 3

**Objetivos do plano de aula E (Escola II):** Conscientizar sobre o destino do lixo; Incentivar a prática de esportes e atividades físicas; Conhecer os danos que o sedentarismo provoca à saúde; Perceber as vantagens de uma alimentação saudável. **Estratégias metodológicas:** Assistir um filme (WALL-E); Discussão sobre o filme; Construção de histórias em quadrinho.

**Observações da referida prática educativa:** **1.** Os alunos assistem ao filme, e a professora vai tecendo alguns comentários no seu decorrer, como, por exemplo: “Fulano, por que você acha que isso aconteceu?” [se tratando da poluição do planeta]; “Prestem atenção nesse ponto. Por que vocês acham que essas pessoas são assim?” [no momento em que aparecem as pessoas obesas]. **2.** Após o filme, a professora questiona os alunos: “Do que ele [o filme] tratava?”. A maioria responde: “É o lixo”. Além do lixo, que era um dos objetivos da professora, ela queria tratar da obesidade e sedentarismo; então questiona: “Como eram as pessoas no filme?”. Eles respondem: – “Eram gordas”. – “E por que eram tão gordas?”. – “Porque comiam muito; Porque não caminhavam”. A professora diz: “Mas eles tinham uma alimentação adequada? O que eles comiam?”. Eles dizem que os personagens não tinham uma alimentação saudável. – “Mas além da alimentação, o que contribuiu para aquelas pessoas serem tão gordas?” [questionamento da professora]. Os alunos timidamente começam a responder, que é pelo fato deles não caminharem; ficarem só sentados mexendo no computador. **3.** Após a discussão, a professora, dividiu em grupos os alunos para realizarem a atividade sobre o filme [que consistia em produzir histórias em quadrinhos sobre temáticas do filme: destino correto do lixo; danos que o acúmulo de lixo causa à saúde; vantagens de uma alimentação saudável; necessidade da prática de atividades físicas]. **4.** Após finalizarem a história, os alunos apresentaram-nas para a turma. A professora realizou apontamentos.

### SITUAÇÃO 4

“Eu pensei, no início, em perguntar quem tem essa prática de brincar, de se divertir. O que eles fazem. Eu mais ou menos já sei. A maioria é computador, videogame, mas quem brinca na rua? Depois penso em trabalhar com brincadeiras, e também a parte técnica. No final, pensei em fazer uma avaliação com eles. O que eles acharam, as consequências no corpo deles, na cabeça deles. Questionar um pouco” (Relato de uma professora no primeiro encontro de Planejamento Cooperativo na Escola I).

**Objetivos do plano de aula G (Escola II):** Trabalhar a importância da prática de atividade física para o corpo e a mente através da ludicidade. **Estratégias metodológicas:** Construção de uma história para ser interpretada com fantoches (essa deverá ser sobre a importância de se praticar atividade física, esportes, brincadeiras...); Confeção do fantoche; Apresentação do teatro de fantoches pelos grupos; Momento final = reflexão.

**Observações da referida prática educativa:** **1.** A professora fala inicialmente com os alunos sobre a importância da atividade física, dos esportes e das brincadeiras. **2.** Ela explica para os alunos como vai ser a atividade [irão se reunir em grupo, criarão uma história que trate da importância da atividade física, dos esportes e das brincadeiras, irão confeccionar fantoches e apresentar para a turma]. **3.** Enquanto os alunos estão escrevendo as histórias, a professora fica orientando-os e ressaltando a importância da atividade física, dos esportes e das brincadeiras para uma melhor qualidade de vida e saúde. **4.** Um grupo emprega a palavra “sedentário” e a professora questiona se eles sabem o que é isso. Eles respondem: “Sim, é aquela pessoa obesa, bem grande”. A professora diz: “Sedentário é quem não pratica esportes ou atividades físicas”. No término da aula, a professora diz que, na próxima aula, os alunos finalizarão as histórias, e pede para todos trazerem materiais para confeccionar os fantoches. **5.** Os alunos finalizam as histórias e constroem os fantoches. **6.** Na apresentação das histórias, os grupos apresentaram as seguintes situações: Grupo 1: Importância da prática de exercícios, atividades físicas (corrida), ao invés de só ficar no computador e videogame. Grupo 2: Jogar futebol com os colegas às vezes e, por outras, jogar no computador. Grupo 3: Importância de se exercitar, colocar o corpo em movimento. Grupo 4: Saúde e importância dos exercícios. Grupo 5: As vantagens da prática de esportes. Grupo 6: Importância de ir na academia para manter o corpo saudável. **7.** Após todas as apresentações, a professora mencionou: “Pessoal, essa proposta da historinha que tratasse da importância do esporte, da atividade física, ao invés de só o computador e o videogame foi uma proposta minha, mas queria saber de vocês, se realmente gostam de fazer exercícios, jogar, ou ficam somente no computador e videogame?”. Os alunos expressam suas opiniões. Muitos dizem que fazem as duas coisas; outros dizem que sua preferência é o computador e o videogame, que é o que mais fazem e o que mais gostam. Ela menciona que o computador e o videogame são importantes para a cognição, mas que também é importante os exercícios ao ar livre, com os amigos, onde possam se movimentar.

Ao apresentarmos estas duas situações, podemos ampliar nossa interpretação acerca da presença do caráter investigativo proposto nas atividades de educação em saúde. Na situação 3, a professora opta por trabalhar em cima de um filme que atende aos seus objetivos. No desenrolar da atividade, ela utiliza muitos questionamentos; por exemplo, durante o filme: “Fulano, por que você acha que isso aconteceu?”; “Por que vocês acham que essas pessoas são assim?”. Essas perguntas foram realizadas para proporcionar o pensamento dos alunos durante aquele momento. Após o filme, a professora busca novamente, por meio de questionamentos, dar seguimento a atividade, perguntando: “Como eram as pessoas no filme?”; “E por que eram tão gordas?”; “Eles tinham uma alimentação adequada? O que eles comiam?”, “Além da alimentação, o que contribuiu para aquelas pessoas serem tão gordas?”.

Destacamos a importância da pergunta, pois concebemos, assim como Freire e Faundez (1985), que uma das formas de conhecimento inicia-se por meio de uma pergunta. Serão as perguntas que irão movimentar os alunos em busca de uma solução ao problema com que foram confrontados. No episódio apresentado na situação 3, a partir destes questionamentos, os alunos poderão entender a relação do destino correto do lixo, as vantagens de uma alimentação saudável, a necessidade da prática de atividades físicas com a educação em saúde, e assim serem capazes de terem escolhas mais conscientes. A atividade ainda foi finalizada com a elaboração de uma história em quadrinhos pelos alunos. Desta forma, os alunos puderam materializar, na atividade, através da construção das histórias seus entendimentos sobre a questão.

A situação 4 apresenta outras formas de operacionalizar a atividade, mas esta é marcada também por um caráter investigativo. Inicia com colocações sobre a importância da atividade física, dos esportes e das brincadeiras, após os alunos elaboram histórias e desenvolveram um teatro de fantoches, no qual puderam, de forma lúdica, expressar e repensar suas opiniões sobre a questão. Consideramos o ponto alto da atividade o momento em que a professora menciona: “Pessoal, essa proposta da historinha que tratasse da importância do esporte, da atividade física, ao invés de só o computador e o videogame foi uma proposta minha, mas queria saber de vocês, se realmente gostam de fazer exercícios, jogar, ou ficam somente no computador e videogame?”. Através desta atitude, a professora possibilita mais uma vez a reflexão do grupo, contribuindo para a tomada de consciência da questão, e não tratando a educação em saúde com um caráter de imposição. Através da avaliação desta professora, o que ela julgou mais significativo, foi: “A reflexão e a partilha de opiniões sobre o tema em questão, havia atitudes que eram opostas entre os alunos, mas as expuseram e acredito terem pensado um pouco sobre o que é mais saudável para eles”.

Pontuamos, através das três práticas educativas apresentadas, um acentuado caráter investigativo das atividades propostas. A reflexão foi uma característica que se apresentou em todas as atividades: na análise (das propagandas, rótulos, embalagens); na construção de cardápios; na atividade do filme (por meio dos questionamentos); no teatro de fantoches. Acreditamos que, desta maneira, estas atividades de educação em saúde apresentam um enfoque formador que, segundo Mohr (2002), prioriza capacitar

o indivíduo para tomar decisões, ao invés de orientar ou esperar que ele adote essa ou aquela conduta. Esta forma de trabalho aproxima-se do “Modelo Dialógico de Educação em Saúde”, mencionado por Figueiredo et al. (2010). Tal modelo apresenta como vantagens “a construção coletiva do conhecimento, proporcionando aos indivíduos uma visão crítica-reflexiva da sua realidade, corresponsabilizando-o e capacitando-o para a tomada de decisões relativas à sua saúde” (FIGUEIREDO et al., 2010, p.120).

Ao apresentarmos as atividades, que possibilitaram a reflexão dos alunos através do caráter investigativo, cabe-nos ressaltar que a característica investigativa é resultado da epistemologia que sustenta o professor e não da atividade em si. Entendemos que estes professores autores de tais práticas são regidos por fundamentos de uma epistemologia construtivista. O professor construtivista partilha de uma pedagogia relacional, e compreende que o aluno “construirá algum conhecimento novo, se ele agir e problematizar sua ação” (BECKER, 2001, p.23). Mencionamos que o condicionante do resultado da prática educativa encontra-se na epistemologia do professor, pois de nada adianta a atividade se ele a conduzir de um modo que não permita a investigação ou a reflexão, por exemplo.

### **CONSIDERAÇÕES: RELACIONANDO AS PRÁTICAS EDUCATIVAS COM AS IMPLICAÇÕES À EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Neste trabalho, procuramos indícios para compreender como as práticas educativas de educação em saúde são desenvolvidas no espaço escolar nos anos iniciais do Ensino Fundamental. No Quadro 2, relacionamos as categorias emergentes do estudo com as principais intencionalidades e implicações das práticas educativas empregadas pelos docentes:

QUADRO 2 – Síntese das categorias emergentes no estudo relacionadas com as principais intencionalidades e implicações das práticas educativas.

<b>Categorias emergentes do estudo</b>	<b>Intencionalidades e implicações das práticas educativas</b>
(A) Relação professores-profissionais da saúde nas práticas educativas de educação em saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observa-se um apelo para que os profissionais da saúde tratem da educação em saúde.</li> <li>- Os profissionais da saúde são os legitimados para a concretização da educação em saúde, pois são concebidos como especialistas, detentores do saber.</li> <li>- Infere-se que os profissionais da saúde, inseridos na escola, revelam uma epistemologia empirista dos professores, visto que acreditam que esses possam transmitir os conhecimentos.</li> </ul>

<b>Categorias emergentes do estudo</b>	<b>Intencionalidades e implicações das práticas educativas</b>
(B) Estratégias didáticas que procuram contextualizar a educação em saúde nas práticas educativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Histórias, parlenda, tirinha são utilizadas para realizar uma primeira aproximação entre os alunos e a temática de educação em saúde escolhida.</li> <li>- Contextualizando as atividades, não significa empregar maior significado ao ensino, mas parece configurar-se como uma aposta de ilustração, um contexto para a atividade de educação em saúde.</li> </ul>
(C) As ações práticas como aposta de concretização da educação em saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- As ações de cunho prático configuram-se como atividades de educação em saúde direcionadas a um fazer.</li> <li>- Acreditamos que essas práticas educativas visem uma mudança comportamental, proporcionando um enfoque dogmático da educação em saúde.</li> </ul>
(D) A utilização de materiais específicos para o desenvolvimento de práticas educativas de educação em saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quando se opta por trabalhar a temática do corpo humano, emerge a necessidade da utilização de materiais específicos – modelos anatômicos.</li> <li>- Tais recursos são utilizados por uma aposta estética, sensorial.</li> <li>- Acredita-se que os modelos, por proporcionarem a visualização e manuseio dos alunos irão proporcionar uma aprendizagem mais significativa da educação em saúde. Configura-se assim como uma estratégia empirista.</li> </ul>
(E) A organização das práticas educativas de educação em saúde para além do biológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Questões de gênero e o preconceito são problematizadas com a intencionalidade de possibilitar um melhor relacionamento entre os alunos. Acredita-se que assim se estará contribuindo para a "melhora da saúde mental".</li> <li>- Aposta-se no diálogo para conduzir as atividades e possibilitar a reflexão dos alunos.</li> </ul>
(F) As potencialidades das atividades investigativas em relação à prática educativa de educação em saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- As atividades investigativas possibilitam a análise de evidências pelos alunos para se chegar a um posicionamento crítico. Deste modo, pode-se realizar escolhas mais conscientes em relação a saúde.</li> <li>- A reflexão marca essas atividades, caracterizando a presença de uma epistemologia construtivista e um enfoque formador de educação em saúde.</li> </ul>

Fonte: elaborado pelos autores.

Ao realizarmos a intersecção entre as práticas educativas emergentes nas categorias com as implicações decorrentes, podemos observar que essas estão condicionadas as percepções epistemológicas do professor. A escolha e desenvolvimento por determinada atividade nos permite observar as apostas dos professores em relação à prática da educação em saúde. Determinadas práticas educativas, como as que primam pelo trabalho dos profissionais da saúde na escola e, as que utilizam materiais específicos, acabam imprimindo um enfoque dogmático da educação em saúde. As práticas que versam para além do biológico e, as que visualizam as potencialidades das atividades investigativas, buscam imprimir um enfoque formador ao trabalho da educação em saúde.

## REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BECKER, F. *A epistemologia do professor: o cotidiano da escola*. Petrópolis: Vozes, 1993.
- \_\_\_\_\_. *Educação e construção do conhecimento*. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- \_\_\_\_\_. *A origem do conhecimento e a aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- BUSQUETS, M. D.; LEAL, A. A educação para a saúde. In: BUSQUETS, M. D. et al. (Orgs.). *Temas transversais em educação: bases para uma formação integral*. São Paulo: Ática, 1997. p.61-103.
- FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES-NETO, J. F.; LEITE, M. T. S. L. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. *Rev. Bras. Enferm.* [online], Brasília, v.63, n.1, p.117-121, jan./fev. 2010. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=267019595020>>. Último acesso em: 20 jul. 2012.
- FREIRE, P.; FAUNDEZ, A. *Por uma pedagogia da pergunta*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.
- GAJARDO, M. Pesquisa participante: propostas e projetos. In: BRANDÃO, C. R. (Org.). *Repensando a pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense, 1999. p.15-50.
- LE BOTERF, G. Pesquisa participante: propostas e reflexões metodológicas. In: BRANDÃO, C. R. (Org.). *Repensando a pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense, 1999. p.51-81.
- LOPES, A. C. Os Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio e a submissão ao mundo produtivo: o caso do conceito de contextualização. *Educ. Soc.* [online], Campinas, v.23, n.80, p.386-400, set. 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302002008000019>>. Último acesso em: 24 jul. 2012.
- MOHR, A.; SCHALL, V. T. Rumos da educação em saúde no Brasil e sua relação com a Educação Ambiental. *Cad. Saúde Pública* [online]. Rio de Janeiro. v.8, n.2, p.199-203, abr./jun. 1992. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1992000200012>>. Acesso em: 29 jun. 2011.
- MOHR, A. *A natureza da educação em saúde no ensino fundamental e os professores de ciências*. Tese de doutorado em Educação – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.
- ROSA, M. I. F. P. S.; SENE, I. P.; PARMA, M.; QUINTINO, T. C. A. Formação de professores da área de ciências sobre a perspectiva da investigação-ação. *Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências* [online], São Paulo, v.3, n.1, p.5-13, jan./abr. 2003. Disponível em: <<http://revistas.if.usp.br/rbpec/article/view/155>>. Último acesso em: 8 jan. 2012.
- SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Cad. Saúde Pública* [online], Rio de Janeiro, v.15, suppl. 2, p.S4-S6, 1999. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600001>>. Último acesso em: 19 maio 2011.
- SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- SILVA, J. A.; MARINHO, J. C. B.; SILVA, G. R.; BARTELMÉBS, R. C. Concepções e práticas de experimentação nos anos iniciais do ensino fundamental. *Linhas Críticas*, Brasília, v.18, n.35, p.127-150, jan./abr. 2012.
- SILVA, T. T. *Teoria cultural e educação: um vocabulário crítico*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.