SÔNIA REGINA DE SOUZA MOLINA VENTURIM

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: A TRANSVERSALIDADE DO TEMA NA VISÃO DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Capes - 7.08.04.00-1 - Ensino - aprendizagem

Número de chamada
Clas. T/UNESP
PHA V58e
Tombo n.º 973

SÔNIA REGINA DE SOUZA MOLINA VENTURIM

BIBLIOTECA - UNESP - CÂMPUS BAURU

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: A TRANSVERSALIDADE DO TEMA NA VISÃO DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista, Câmpus de Bauru, para obtenção do título de Mestre em Educação para a Ciência (Área de Concentração: Ensino de Ciências).

Orientadora: Prof. Dra. Maria Sueli P. de Arruda
Co- orientadora: Prof. Dra. Ana Maria L. Daibem

Bauru
2001

unesp

Ficha catalográfica elaborada por
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO
UNESP - Bauru

Venturim, Sônia Regina de Souza Molina
Educação para a saúde : a transversalidade do tema na visão dos professores do ensino fundamental / Sônia Regina de Souza Molina Venturim. - - Bauru : [s.n.], 2001.
130 f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências.

Orientadora: Profª Drª Maria Sueli P. de Arruda

1. Educação para a saúde. 2. Transversalidade. 3. Professores – ensino fundamental. I – Título. II – Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências.

Para

Evandro, meu esposo, que sempre incentivou minhas tentativas de vitória, dando todo apoio necessário.

William, meu filho, que apesar da pouca idade, soube compreender os momentos em que a mamãe fazia "*seu trabalho*".

Renan Augusto, meu filho, que mesmo antes de nascer já fez parte deste momento importante de minha vida.

Daisy, minha mãe, que mesmo estando longe sempre me incentivou.

Sueli, que acreditou em minha capacidade e contribuiu para meu crescimento.

Ana Maria, que contribuiu para meu aprofundamento na área da educação.

Márcia, amiga e conselheira nos estudos e no serviço.

João, Maria e Carlos, meus irmãos, cujo auxílio foi importante para minha formação.

Para todos que acreditam em seus sonhos, no futuro e em seus semelhantes.



AGRADECIMENTOS

A realização deste estudo só foi possível graças à colaboração de muitas pessoas. Manifestamos nossa gratidão a todas elas e em forma particular:

À Deus, que sempre está conosco, nos dando forças para caminhar, vislumbrar o horizonte e idealizar um Mundo melhor.

À minha família, presença indispensável na busca de meus ideais.

À Profa. Dra. Maria Sueli Parreira de Arruda, pela competência, seriedade e cumplicidade com que orientou este estudo.

À Profa. Dra. Ana Maria L. Daibem, por ter acreditado que alguém da área de saúde também é, no fundo, "um educador".

Aos docentes do Curso de Pós- Graduação em Educação para a Ciência, pelo exemplo de seriedade e dedicação.

Às secretárias Carla e Ana, pela disponibilidade e presteza em sempre nos auxiliar no que fosse possível.

Aos colegas de curso, em especial, Márcia, Neusa, Denise.

À Profa. Dra. Lizete e à Profa. Dra. Luciana, pelas sugestões e críticas a este estudo.

Aos professores, coordenadores pedagógicos e diretoras das escolas, que nos acolheram para realização deste estudo.

Aos funcionários da biblioteca do Câmpus de Bauru, em especial Maricy, pela orientação quanto à bibliografia.

Aos colegas de serviço do PROMAI.

Ao meu sobrinho, João Paulo, pelo auxílio na confecção dos materiais da apresentação da defesa.



" Partimos de concepções que vêem a educação como processo de comunicação que visa à liberdade e a felicidade dos seres humanos. Nelas, os educandos tanto quanto os educadores constituem sujeitos ativos em uma relação de reciprocidade e crescimento"(Merchán-Hamann, 1999, p. 87).

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS....6
1. INTRODUÇÃO....7
2. ASPECTOS DA EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE E DO ENSINO DE CIÊNCIAS....12
2.1 Ciência, Tecnologia & Sociedade....15
3. SAÚDE COMO UM TEMA TRANSVERSAL: BUSCANDO CONHECER....18
3.1 O conceito de transversalidade....18
3.2 A educação para a saúde como um tema transversal....23
3.3 A educação para a saúde: definições e paradigmas....27
3.4 A razão de ouvir o professor e a importância de sua formação....34
3.5 Não basta o educar para a saúde para resolver os problemas da saúde....41
4. METODOLOGIA....45
4.1 Delineamento do estudo....45
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO....52
5.1 Item 1- O trabalho do professor com respeito à temática educação para a saúde....52
5.2 Item 2- Temas transversais e PCNs....65
5.3 Item 3- Prevenção como tema transversal....75
5.4 Item 4- Material utilizado e fonte de informação sobre educação para a saúde....78
5.5 Item 5- Preparo do professor para abordar o tema....80
5.6 Item 6- o papel do ensino de Ciências hoje, na visão dos entrevistados....81
6. REFLEXÃO COM OS PROFESSORES....82
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS....83
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS....86
8.1 Bibliografia consultada....95
ANEXOS....99
RESUMO....127
ABSTRACT....129



LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Atividades que os professores desenvolvem e consideraram como educação para a saúde, particularmente prevenção em saúde

Quadro 2- Definição de educação para a saúde

Quadro 3- Respostas dos professores sobre a importância de estar trabalhando educação para a saúde no ensino de Ciências

Quadro 4- Possibilidades e dificuldades de trabalhar a educação para a saúde

Quadro 5- Concepção de temas transversais e prática após a veiculação dos PCNs

Quadro 6- Dificuldades e possibilidades de trabalhar o tema transversalmente

Quadro 7- Relação de prevenção com doença ou com aquisição de conhecimento

Quadro 8- Sugestões das entrevistadas sobre formas de desenvolver a prática de prevenção em saúde no ambiente escolar

Quadro 9- Relação do material utilizado e a fonte de informação dos professores quanto ao tema educação para a saúde

Quadro 10- Respostas dos professores quanto ao seu preparo para abordar o tema

1. INTRODUÇÃO

Em minha experiência profissional, pude observar, não raramente, que os indivíduos têm dificuldades em modificar suas atitudes e concepções, principalmente em relação à saúde, uma vez que estas já estão *enraizadas*, acomodadas na sua teia de representações, o que torna ainda mais difícil alterá-las.

Por acreditar que alterações de comportamento, na medida em que fazem sentido para os indivíduos, são passíveis de serem realizadas e que o processo educacional requer o aprender a pensar, me propus a realizar o presente estudo enfocando as concepções dos professores sobre saúde; o binômio professor- saúde foi pensado, levando em conta, o papel dos professores como atores ativos do processo educativo e por crer que a educação nessa área, se realizada de forma significativa pode iniciar um processo em que os indivíduos reflitam o ser e ter saúde.

No presente estudo, abordamos saúde em seu aspecto mais amplo, lembrando que ao trabalhar esse assunto, o professor deve ter em mente, as condições de moradia, alimentação, trabalho, lazer e saneamento básico da comunidade onde os alunos vivem (Bastos, 1989). Para Schall (1999a), o professor deve ainda incluir nessa abordagem a igualdade social e a preservação da natureza. De fato, quando o assunto é saúde, não é possível desconsiderar as grandes desigualdades sociais, econômicas e culturais do nosso país, especialmente a alta incidência das doenças da pobreza, que poderiam ser prevenidas com a educação da população (Cunha, 1993).

Neste sentido, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) reforçaram a necessidade do prevenir, mencionando o Ministério da Saúde (1990) quando este alertou para a necessidade da mudança do *modelo assistencial* para outro que compreenda a saúde de forma integral, com incorporação progressiva de ações de promoção e proteção. Neste contexto, a educação para a saúde, se encontrar espaço no ambiente escolar, pode promover reflexões e, principalmente, tomada de consciência quanto ao direito à saúde, ao mesmo tempo que instrumentaliza o

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

indivíduo para a intervenção individual e coletiva sobre os fatores envolvidos nesse processo (Brasil, 1997[a]).

Se pelo lado teórico essa premissa pode ser bem compreendida, na prática, o ensinar saúde de modo a transformar hábitos e atitudes já presentes na vida do indivíduo, tem se mostrado uma meta difícil de ser alcançada. Segundo Schall (1999a), quando se trata de educação para a saúde, não podemos esquecer dos limites do conhecimento no que diz respeito a gerar mudanças de comportamento. Mesmo assim, a escola persiste em conservar a orientação limitada, conteudista, de caráter memorizador, quando enfoca temas ligados a saúde; não raro, busca incutir nos alunos noções de higiene, sem a preocupação em explicitar as causas e os processos que as fundamentam. Segundo Bagnato (1987), se os Programas de Saúde possuírem somente uma abordagem informativa, onde os temas são trabalhados superficialmente através de aulas expositivas o resultado teórico será pequeno e menor ainda o prático.

Conforme os PCNs, a incorporação do sentido social ao currículo, de modo a superar a simples necessidade escolar do aprender pelo aprender, é uma alternativa para modificar tal situação (Brasil, 1997a). A proposta é por um aprendizado significativo, que possa ser valorizado no dia a dia dos alunos e possa beneficiá-lo em sua vida. Como nos lembrou Martins, (1998, p. 21-22), em seu texto "Querendo ensinar e aprender", é através da descoberta do significado presente no conteúdo acadêmico que pode nascer o verdadeiro interesse em estudar e, mais ainda, é necessário que o contato com o conhecimento científico venha junto com a compreensão de sua aplicação prática na vida.[1]

---

[1] MARTINS (1998) esclareceu que " há uma história pela qual organizam-se e manifestam-se os interesse das crianças e jovens, que podemos, para fins didáticos apresentar resumidamente da seguinte forma: nos primeiros anos escolares, o motivo central da criança é perceber-se e ser percebida enquanto alguém capaz de aprender (domínio do processo de aprendizagem), segue-se a este período aquele onde o fundamental é perceber-se e ser percebido enquanto alguém capaz de aprender alguma coisa (atenção voltada para o conteúdo por seu significado e caráter prático). Nas últimas séries do Ensino Fundamental, pela complexificação deste processo, temos que a expressão motivacional se revela enquanto capacidade de aprender alguma coisa com dada finalidade (necessidade de relações claras entre conteúdos e fins). Já no Ensino Médio, temos que a condição para o interesse dos alunos se põe no fato de ser capaz de aprender alguma coisa com finalidade referente à própria vida (conteúdos em relação com finalidades pessoais).

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Para alcançar tal meta, os parâmetros propuseram o uso dos temas transversais com intuito de que eles se adaptem às realidades locais e regionais brasileiras, permeando todas as áreas, agregando - se às disciplinas tradicionais, buscando dar um novo significado aos conteúdos curriculares. Ressaltaram ainda que, a educação para a saúde só será realmente colocada em prática se houver o compromisso e responsabilidade de cada educador, e participação de toda a escola.

Como nos chamou a atenção Almeida (1998, p.34), apesar de "muitas das idéias dos parâmetros serem apropriadas", faz-se necessário "adequá-las tanto à realidade social como às necessidades dos estudantes", pois a intenção universalizadora dos parâmetros poderia ganhar "um caráter de massificação do conhecimento", com estratégias que não respeitam a diversidade. Além disso, destacou que a proposta dos PCNs, apesar de ser apresentada como novidade, "vem facilitar os condicionamentos para a manutenção da dependência da sociedade brasileira". Acrescentou que devemos assimilar dos PCNs "tudo o que ganha sentido real para a vida dos educandos"; mas para isto é preciso realizar com tal visão um "diagnóstico" dos parâmetros, que "pretende estipular" sem fantasiar o aluno ideal, uma vez que "não é uma postura educativa" visar apenas a formação dos alunos para o mercado de trabalho. É imprescindível, portanto, "entender a diversidade e buscar compor conteúdos e objetivos", que possam dar à ela o suporte e a manutenção necessários ao seu desenvolvimento no ambiente escolar.

Nesse contexto, na educação para a saúde deve-se buscar um aprofundamento dos conteúdos informativos e conceituais, abrangendo o modelo clínico (biológico), ecológico e holístico[2], comprometido com a igualdade social e com a preservação da natureza (Bagnato, 1987; Brasil, 1997a; Schall, 1999a). Para aliar essa teoria à prática é preciso engajar o professor nesse processo de mudança (Amaral,1998).

---

[2] SMITH (1981) apud SCHAL (1999) relatou que o modelo clínico compreende a saúde como ausência de doença; o modelo ecológico entende a saúde como a capacidade de se ajustar adequadamente ao ambiente; o modelo holístico, engloba a definição da Organização Mundial da Saúde- OMS, onde saúde é um estado de completo bem- estar físico, mental e social.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Neste sentido, encontraram-se as reflexões de Serbino & Grande (1995), que consideraram a questão da formação do professor um processo muito complexo, uma vez que o ensino efetivo envolve inúmeros fatores. Dentre estes, Gonçalves & Carvalho (1995), apontaram a importância de investigar o conhecimento do professor, que visto sob um prisma construtivista se processa quando ele "constrói sua estrutura conceitual", incorporando nesta desde os conhecimentos da sala de aula, o ensino dos conceitos e o modo de expor.

Assim, quando o objetivo é realizar mudanças educacionais deve-se identificar o pensamento do professor, pois não adianta possuir estratégias e materiais extraordinários se o professor, que irá interpretá-los, não possuir formação e orientação adequadas para utilizá-los (Brisco, 1993 apud Gonçalves & Carvalho, 1995; Schall (1999a).

Essa premissa assume importância quando consideramos o papel da escola como mediadora entre a cultura e a ciência, compreendendo cultura como resultado do confronto do homem com a natureza e a vida social e ciência como o saber acumulado e sistematizado pela sociedade. Fica então claro, que a escola não poderá ser apenas transmissora de conhecimentos; antes, deverá ser formadora do homem como um todo, permitindo ao aluno, além de ordenar os conhecimentos científicos, também aplicá - los de forma prática, responsável e crítica (Ferreira, 1995).

Assim, abordar o tema saúde nos diferentes componentes curriculares é favorecedor, não somente da pluridimensionalidade dos assuntos, mas também abre espaço para reflexões sobre questões sociais emergentes de forma didática, sem prejudicar sua complexidade e dinâmica (Brasil, 1997; Amaral, 1998). Neste sentido, levantamos algumas questões como: Estariam os professores de ensino fundamental preparados para trabalhar a educação para a saúde de modo transversal? A prevenção em saúde poderia ser um dos temas a ser trabalhado? Existe a consciência sobre o fato da saúde ser um direito sim, mas que como tantos outros precisa e deve ser conquistado? Após esta conquista, estão conscientes da importância de investir em medidas de manutenção, prevenção e promoção da saúde?

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Considerando que:

- o Brasil convive com doenças passíveis de serem evitadas através de medidas preventivas básicas de saúde;
- a educação para a saúde, se desenvolvida de modo ativo, isto é, estimulando a participação dos alunos, professores, enfim de toda escola, pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida tanto individual como coletiva;
- quando se objetiva incorporar alguma inovação na sala de aula, é preciso ter em mente que este processo só se realizará efetivamente se houver mudanças nas concepções dos professores sobre sua prática;
- as concepções dos professores sobre determinado assunto podem influenciar no modo deste ser abordado em sala de aula.
- o ensino fundamental constitui-se a base para a formação dos cidadãos, e, portanto, também momento adequado para o desenvolvimento de temas ligados à saúde;
- quanto mais cedo a educação para a saúde for abordada, maior a sua contribuição para a prevenção e manutenção do estado de saúde (Bagnato, 1987);
- a educação da criança em idade escolar é aceita, em todo o mundo, como um direito fundamental e que as necessidades das crianças não são satisfeitas apenas pela família, mas também pela escola e pela comunidade que, juntos devem contribuir para seu desenvolvimento pleno (Nicolete et al., 1995);
- o ensino fundamental é um direito e uma condição necessária para que o homem desenvolva e conquiste de forma efetiva sua dignidade (Daibem, 1991);
- acreditamos que a abordagem adequada da saúde, direito fundamental do ser humano, embasará o desenvolvimento de ações e comportamentos do cidadão na conservação, melhoria ou recuperação da saúde individual e coletiva.

O presente estudo teve como objetivos:



- identificar as concepções dos professores do ensino fundamental sobre a aplicabilidade dos Parâmetros Curriculares Nacionais na área de educação para a saúde;
- identificar os procedimentos de ensino que estes realizam em suas disciplinas, se e quando abordam a educação para a saúde;
- refletir individual e coletivamente sobre a educação para a saúde, identificando formas de desenvolver a prevenção no ambiente escolar.

2. ASPECTOS DA EDUCAÇÃO E DO ENSINO DE CIÊNCIAS

Na perspectiva freireana a educação verdadeira fundamenta-se "na unidade entre teoria e prática, entre o trabalho manual e intelectual e que, por isso, incentiva o aluno a pensar certo"(Freire, 1984, p.95 apud Vale, 1989, p.42).

Segundo Saviani (1989), a educação pode ocorrer através de diversas formas, entre as quais a escolar. Esta tem uma "função específica, educativa, propriamente pedagógica, ligada à questão do conhecimento." O autor enfatizou ainda que é preciso "resgatar a importância da escola e reorganizar o trabalho educativo, levando em conta o problema do saber sistematizado, a partir do qual se define a especificidade da educação escolar"(Saviani, 1989, p.29-30).

Para Bicudo (1992), a sociedade atribui à escola a tarefa de educar; neste sentido específico, educar através do ensino. O ensino, de acordo com a autora, ocorre por meio de um diálogo entre professor, alunos e área de conhecimento e pode se efetivar no processo educação. Esse diálogo é efetivado, de preferência, na sala de aula. A essa idéia, Silveira (1992), acrescentou a importância da relação professor- aluno, pois se o ato de ensinar não for um aprender junto, irá tornar-se apenas a exposição e a imposição.

Na visão de Froquim (1993) apud Candau (1996), o ato de ensinar supõe o desejo de fazer alguém atingir uma forma de "desenvolvimento intelectual ou pessoal" considerado como desejável; assim, educar e ensinar é apresentar à alguém os elementos da cultura, com intuito de que ele possa deles se "nutrir", incorporá- los e construir em função deles sua identidade tanto intelectual como pessoal.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Ampliando essa idéia, Daibem (1997b), lembrou ainda, a necessidade da educação preocupar-se com o exercício da autonomia, da consciência crítica, valorizando o convívio humano e a compreensão da relação teoria e prática. A educação é, portanto, uma das estratégias usadas na transformação e humanização da sociedade, uma vez que está inserida no contexto das relações homem- mundo, como um processo de libertação e reflexão crítica. Para a autora, a educação não deve ficar apenas na renovação pedagógica de novas formas de ensinar e aprender, mas comprometer-se com os destinos da prática educativa e da sociedade onde ela é realizada.

À educação, e também, à educação para a saúde, cabe a função de "despertar" tanto percepções como atitudes e motivações que promovam mudanças significativas (Germano,1998). Assim, a educação não pode mais basear-se apenas na "instrução que o professor passa ao aluno", mas sim possibilitar a este construir o conhecimento e desenvolver competências como: aprender a buscar a informação, compreendê-la e saber utilizá-la na resolução de problemas. É necessário, portanto, repensar os processos educacionais (Valente,1996).

Quando o professor promove a democratização qualitativa do ensino na sala de aula, centrando a visão da realidade de modo crítico, a escola está favorecendo o crescimento pessoal e social do aluno; na medida em que favorece a assimilação, interiorização de conceitos, explicitações, práticas e valores característicos de uma cultura, torna o indivíduo habilitado a interagir adequadamente com o ambiente físico e social (Marques & Daibem, 1997; Coll, 1996 apud Gaglianone, 1999).

Assim, no ensino de Ciências, é preciso perceber que as interações entre Ciência/Tecnologia/Sociedade relacionam-se com a construção do conhecimento. É necessário ainda, que os alunos tenham claro que o trabalho dos homens e mulheres de Ciências, não está à margem da sociedade em que vivem e que estes são afetados tanto pelos problemas como pelas circunstâncias do momento histórico em que estão sendo praticados. Mais ainda, que seja explicitado que esse trabalho exerce clara influência sobre o meio físico e social em que se insere. A

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

idéia de que fazer Ciência é isolar-se, viver em meio aos livros e afastar-se da realidade, é bastante divulgada. Quando o ensino não considera os fatores históricos e sociais do desenvolvimento científico, contribui para que uma idéia errônea da Ciência se fortifique (Carvalho & Gil-Pérez, 1993).

Os autores nos informaram que para evitar tal situação é imprescindível que o professor conheça adequadamente o assunto de sua disciplina, atualizando-se constantemente, escolhendo os conteúdos e proporcionando aos alunos uma visão atual, interessante, acessível e dinâmica da Ciência. E mais ainda, que esse conhecimento não fique restrito á uma determinada área, mas abranja também áreas correlatas. Acrescentaram que hoje admite-se entre os professores a presença de "idéias, atitudes e comportamentos" sobre o ensino em razão da formação cotidiana durante o período em que foram alunos, que influenciam e dificultam os atos inovadores, criativos e reflexivos.

Conforme a visão acima, é necessário aos professores refletir e ampliar seus recursos e perspectivas, particularmente a compreensão de que o ato de educar exige criatividade, responsabilidade, capacidade, atualização constante, e, acima de tudo, *gosto e dedicação pelo que faz.*

Atualmente, há uma demanda social pela melhoria da qualidade do ensino no mundo; o ato de conciliar o debate sobre a qualidade total da produção com a qualidade de vida envolve educadores, políticos, trabalhadores e outros. Na educação, a ênfase *do saber fazer,* característica dos anos 70 deu lugar ao *como fazer e por quê fazer;* no ensino de Ciências, a inovação aconteceu na formação dos professores, no desenvolvimento curricular e nas práticas das escolas, com valorização do aprendiz como sujeito interpretativo. Assim, ao professor cabe a ação de mediar e aproximar o conhecimento sistemático e universal produzido pelas diferentes Ciências, de modo que o aluno compreenda o mundo que o rodeia (Cerri & Gurgel,1997).

Conforme os PCNs, a área de ciências pode liderar o enfoque da abordagem da vida, proporcionando ao aluno a compreensão da necessidade de conhecer a si mesmo para exercer o auto- cuidado, respeitar seu corpo e dos outros, ou seja, noções de prevenção em saúde; ver a saúde como algo individual

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

e comum a ser promovido pelo ato coletivo (Brasil, 1997b). É preciso também, que o professor considere as vivências dos alunos e seu contexto sócio-econômico, ao abordar tais assuntos.

Segundo Krasilchik (1992), o próprio fato da Ciência estar próxima dos fatos e necessidades atuais da sociedade faz com que o Ensino de Ciências ajude na formação para a cidadania. Também na área da saúde, conforme Massabni (2000), o ensino objetiva promover reflexões que favoreçam a formação de conceitos cientificamente adequados, hábitos e atitudes, visando promover a saúde do aluno e da comunidade em que está inserido.

Assim, as escolas que reconhecem e se conscientizam da necessidade de promover debates que fortaleçam o desenvolvimento de estilos de vida saudáveis e ofereçam opções que viabilizem a prática de ações que promovam a saúde, estão contribuindo também para a promoção da qualidade de vida da população (Brasil, 1998).

2.1. Ciência, Tecnologia & Sociedade: sua abordagem na escola

O movimento Ciência- Tecnologia – Sociedade (CTS) nasceu nas décadas de 60-70 como uma forma de oposição à "euforia inicial" devido aos resultados do avanço científico e tecnológico, em países como os EUA, Canadá e outros. Além da mudança gradativa de visão sobre a natureza da ciência, as bombas atômicas, a degradação ambiental, a guerra do Vietnã- com uso do Napalm desfoliante, também contribuíram para alterar a noção sobre a Ciência e Tecnologia- CT (Auler & Delizoicov, 1999).

Para guiar as implementações curriculares deste movimento foram eleitos alguns objetivos com intuito de que os estudantes se interessassem pela relação ciência- tecnologia- cotidiano, buscando meios de abordar as questões sociais e éticas deste tema, bem como entender melhor a natureza da ciência e do trabalho científico.

Todavia, tais objetivos não são simples de serem alcançados; pesquisas realizadas nessa área têm evidenciado que quando se trata de tomar decisões referentes às implicações sociais da CT, há uma certa tendência da sociedade em

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

transferí-las aos especialistas. Isto ocorre porque muitos professores ainda resistem à idéia de preparar os alunos para participar na cidadania, uma vez que não têm claro suas próprias concepções sobre CT e sua interação com a sociedade (Auler & Delizoicov, 1999).

O movimento Ciência, Tecnologia e Sociedade, busca preparar o cidadão para participar do processo de decisão referente ao desenvolvimento científico e tecnológico da comunidade (Krasilchik, 1992). Dessa forma, nos países subdesenvolvidos, este movimento objetiva, segundo a autora, reduzir as diferenças e chegar a uma fase de industrialização, informatização e desenvolvimento de um sistema de comunicações que possa suprir tanto as exigências da modernidade como da melhoria da qualidade de vida.

Apesar da ciência e da tecnologia estarem presentes em nosso cotidiano, Brenner, (1998) citado por Forattini, (1999, p.108), questionou: "O que a sociedade espera da ciência, especialmente em um país como o nosso dito 'em desenvolvimento' ou 'emergente'?" A resposta óbvia, para o autor, seria a de propiciar os recursos necessários à realização de pesquisas, que apresentassem a melhor qualidade e praticidade para a solução dos problemas que nos afligem.

Considerando a influência da ciência e da tecnologia na sociedade atual, é preciso que temas a elas relacionados sejam abordados no currículo escolar, de modo que o aluno possa encarar a ciência como busca de conhecimento, mas sobretudo, de um conhecimento capaz de ajudá-lo a compreender o mundo em que vive (Auler et al. , 1997).

Por outro lado, Massabni et al. (1998) levantaram a questão das dificuldades enfrentadas pelos professores em acompanhar os avanços tecnológicos e científicos; segundo os autores, estas estariam particularmente relacionadas às deficiências da estrutura do ensino escolar, à sua formação e à necessidade de atualização profissional. Krasilchik (1992), ao discutir a função do ensino de Ciências na formação de cidadãos frente à tecnologia, ressaltou que os próprios programas dos cursos de formação de professores não incluem as aplicações científicas do cotidiano e por esta razão, permanecem distantes da sala de aula. Assim, o contexto de vida do aluno, que convive e interage com os

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

avanços tecnológicos, é pouco valorizado na educação escolar, uma vez que, de acordo com a afirmação de Uemura & Carvalho (1989) apud Massabni et al. (1998, p.01), na escola são abordados vários conteúdos, mas com pouca atenção para temas atuais de importância social, como os que abrangem a saúde.

Gaglianone (1999), ao referir-se a "abordagem da nutrição nos PCNs do ensino fundamental", nos chamou a atenção para a necessidade de adquirir conhecimentos que nos permitam interpretar, avaliar, enfim discernir melhor as informações recebidas para poder julgar as divulgações da mídia quanto aos avanços tecnológicos e científicos. Este ato é importante porque a falta de informação científico- tecnológica pode comprometer a própria cidadania e além disso, a associação entre Ciência e Tecnologia, está cada vez mais presente em nosso dia-a-dia, causando alterações tanto no mundo como no ser humano.

As questões relacionadas com a globalização, as transformações científicas e tecnológicas e a necessidade de discutir o aspecto ético- valorativo da sociedade trazem para a escola, a responsabilidade de tornar os jovens cidadãos capazes de participar de forma crítica da cultura, das relações sociais e políticas. Isso só terá lugar se a escola oportunizar aos alunos a reflexão sobre temas que favoreçam a formação de valores e atitudes do sujeito em relação ao outro em relação à política, à economia, ao sexo, à droga, à saúde, ao meio ambiente, à tecnologia, etc (Brasil, 1997[a]).

Auler et al. (1997), relataram que é motivo de discussão o ato de incorporar conhecimentos sobre ciência e tecnologia na cultura da população, proporcionando à sociedade participar de modo crítico da avaliação dos riscos e benefícios gerados pelo sistema ciência- tecnologia. Acrescentaram que como praticamente todos os aspectos do nosso dia- a- dia estão condicionados pela CT, é imprescindível uma aproximação entre o mundo da escola e o mundo da vida, ou seja, entre o ensino de ciências e o contexto vivido pelo aluno.

Os principais objetivos do movimento ciência- tecnologia- sociedade são:

> promover o interesse dos estudantes para conectar as ciências com as aplicações tecnológicas e os fenômenos da vida cotidiana e abordar o estudo daqueles fatos e aplicações científicas que tenham uma maior relevância social; abordar as implicações sociais e éticas relacionadas

> ao uso da tecnologia; mostrar uma imagem mais contextualizada socialmente do conhecimento científico, o que ajudará a identificar problemas da vida real, formular soluções ou tomar decisões frente aos problemas colocados; aprofundar a problemática associada a construção do conhecimento científico o que permitirá compreender melhor o papel da ciência e da tecnologia; comprometer os estudantes na solução de graves problemas que hipotecam o futuro da humanidade; contribuir para que ensino de ciência se transforme num elemento fundamental de nossa cultura, não só para a capacitação profissional, mas também para a participação ativa nos assuntos sociais (Caamaño, 1995; Solomon, 1995; Obach, 1995; Díaz, 1995 apud Auler et al. 1997, p.188-189).

A educação para a saúde é também influenciada pelo processo ciência-tecnologia- sociedade, uma vez que as inovações tecnológicas estão presentes em nossas vidas desde as coisas mais simples como o alimento que ingerimos, que pode conter agrotóxicos, corante, estabilizantes, ser modificado geneticamente, e por isso poderá tanto fazer-nos bem ou talvez mal. As propagandas e a vontade de "estar na moda" também nos levam à uma alimentação errônea, sem refletir se ela realmente nos beneficiará ou não. O uso indiscriminado de medicamentos, a auto-medicação, ás vezes pela própria necessidade e pela dificuldade em ter acesso aos serviços de saúde. Estes exemplos, entre outros, justificam a influência da CTS no processo de educação para a saúde. Considerando a diversidade dos temas envolvidos nessa área faz-se necessário retomar a interdisciplinaridade na educação para a saúde.

3. SAÚDE COMO TEMA TRANSVERSAL: BUSCANDO CONHECER

3.1. O conceito de transversalidade

Com o objetivo de nos aprofundarmos mais sobre a questão da transversalidade e interdisciplinaridade, em primeiro lugar abordaremos a noção de disciplinaridade. Conforme Cardoso & Vieira (1998, p.40-1), foi Descartes que através de seu Discurso do método deixou claro que a orientação disciplinar relaciona-se ao ato de "dividir cada uma das dificuldades que eu examinasse em

tantas parcelas quantas possíveis e quantas necessárias fossem para melhor resolvê-las". Explicaram ainda, que esta orientação foi seguida quando o conhecimento humano foi dividido e as ciências "cada uma especializada em uma dessas parcelas da realidade" foram instituídas. Esta foi a razão pela qual "acabamos nos especializando em parcelas da realidade e não desenvolvemos a capacidade de percepção do todo", gerando assim a divisão disciplinar.

Assim, esclareceram que "o trabalho interdisciplinar não é fácil de ser realizado, devido à nossa cultura de separatividade". Para desenvolver tal trabalho é preciso, segundo os autores:

> desenvolver características emocionais construtivas no trabalho em grupo; ressaltar a participação e a cooperação de todos; respeitar e compreender a diversidade de pontos de vista e reconhecer as fronteiras de cada disciplina; esforçar-se para simplificar a linguagem específica de sua área, sem perder a precisão dos conceitos; ter conhecimento da natureza e os objetivos educacionais das várias disciplinas e as relações entre elas. (Cardoso & Vieira, 1998, p.40-1)

A transversalidade é um método, ou seja, uma "forma dinâmica de fazer algo". Não é forma, no sentido de estrutura ou grade curricular. É forma de concepção conceitual, onde os conteúdos ocorrem através de estratégias e atitudes. Os temas transversais podem atuar nos valores, comportamentos e conteúdos conceituais, respondendo às necessidades pessoais e sociais. São temas que atravessam as disciplinas e que devem ser escolhidos, sequenciados, desenvolvidos e avaliados de modo adequado (Gavídia, 1998).

A transversalidade e a interdisciplinaridade alimentam-se mutuamente na prática pedagógica, uma vez que o modo de tratar as questões dos temas transversais manifesta as inter-relações entre os objetos do conhecimento, não sendo possível trabalhar a transversalidade se tivermos uma perspectiva disciplinar rígida. Através da transversalidade podemos compreender os diferentes objetos do conhecimento e as implicações do sujeito de conhecimento na sua produção, superando a dicotomia entre ambos. A transversalidade possibilita então a inclusão de saberes extra-escolares, construídos na realidade dos alunos (Brasil, 1998).

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

A interdisciplinaridade[3] questiona a segmentação do conhecimento, originada por uma abordagem que não leva em conta a inter-relação e a influência entre os diversos campos do saber (Brasil,1998).

Para Fazenda (1991), apesar do termo *interdisciplinariedade* ter ficado esquecido por algum tempo, retornou agora como termo de ordem das propostas educacionais. Parece claro que os currículos organizados pelas disciplinas tradicionais levam o aluno somente a memorização, ao acúmulo de informações que terão pouca ou nenhuma validade no seu dia a dia.

Por outro lado, a autora acrescentou que a rapidez e a variedade do desenvolvimento tecnológico atual impossibilita a *sistematização* que a escola requer para a inclusão de novos tópicos em seu currículo; além disso, a inclusão de novas disciplinas ao currículo tradicional, só acarreta maior volume de informações, com um conhecimento cada vez mais disciplinado, levando a um policiamento maior das fronteiras das disciplinas.

Se o objetivo é superar barreiras e buscar o diálogo com outras formas de conhecimento; o projeto interdisciplinar é oportuno, pois através dele é possível atuar, pesquisar e transformar a insegurança num exercício de pensar e construir (Fazenda, 1991).

Como lembrou Ferreira (1991), o prefixo "inter", dentre outras conotações, tem o significado de "troca", "reciprocidade", e "disciplina" tem o significado de "ensino", "instrução", "ciência". Logo, a interdisciplinaridade pode ser compreendida como um ato de troca, de reciprocidade entre as disciplinas ou ciências, ou áreas de conhecimento. É também uma atitude, ou seja, almeja uma

---

[3] DAIBEM, (1997) interpretou MACHADO (1995: 193-4), quando este relatou que na escola, o trabalho disciplinar tem tido como base o eixo Multidisciplinar/Interdisciplinar, pormenorizando o eixo Intradisciplinar/Transdisciplinar. Assim, conceituou alguns termos como:
Multidisciplinar: "que faz apelo ao contributo de diferentes disciplinas sendo preservados seus interesses próprios, sua autonomia e seus objetivos particulares."
Interdisciplinar: "pretende o estabelecimento de uma intercomunicação efetiva entre as disciplinas, através da fixação de um objeto comum, constituindo subobjetos os seus objetos particulares."
Intradisciplinar: "compreende as progressivas particularizações do objeto de uma disciplina que dão origem a uma ou mais subdisciplinas; porém, não chegam a deter uma autonomia de método e de objeto."
Transdisciplinaridade: "constitui um novo objeto que se dá em um movimento ascendente, de generalização. Ex.: a Educação é um conhecimento transdiciplinar, no qual a multiplicidade das suas vertentes se submete à unidade complexa de seu objeto".

unesp

visão holística de mundo, pois considerando que um determinado indivíduo só é capaz de apreender alguns dos muitos aspectos de um dado fenômeno, para a melhor clareza do mesmo, é necessário que haja "troca", "reciprocidade" entre os cientistas.

Estes fatos fazem com que hoje os termos trabalho integrado, multidisciplinaridade e interdisciplinaridade sejam salientados nas discussões sobre política, programas das agências de fomento de pesquisa e, também, na justificativa de reformulação de currículos nas instituições de ensino. Visto que, a organização escolar está alicerçada em disciplinas, essa tendência pode gerar profunda transformação, desde a estrutura curricular até as atividades dos profissionais que nela trabalham (Krasilchik,1998).

Embora pareça claro, esse processo de transformação tem enfrentado grandes dificuldades. Nas escolas de ensino fundamental e médio, a tentativa de incluir temas interdisciplinares tais como educação ambiental, saúde e, mais recentemente, ética e direitos humanos é antiga. Segundo Krasilchik (1998), as ações intentadas neste sentido não obtiveram êxito porque a abordagem desses temas era encargo de todos, ninguém assumia, ou mesmo, fugindo de seu objetivo, passaram a ser ministrados por um professor em um horário específico dentro da grade curricular.

Para não participar dessa tendência, o professor deve ter em mente que sua disciplina é composta tanto pelo conhecimento específico da disciplina em si, como da área em que está inserida e dos elementos sociais que a compõem (Krasilchik, 1998).

A transversalidade então, não é algo fácil de ser implantada e realizada, existindo vários fatores que dificultam seu desenvolvimento como:

- a forte inércia da escola para modificar formas de comportamento e escalas de valores;
- a incorporação dos temas transversais ao currículo escolar dentro da organização existente por disciplinas;
- a necessidade de concretizar os conteúdos dos temas transversais;
- a formação necessária do corpo docente nestes temas;
- a pouca tradição de trabalho em grupo;

- a escassez de materiais curriculares;
- o problema da avaliação. (Gavídia, 1998, p.55)

O objetivo da transversalidade é estabelecer na prática educativa uma relação entre "aprender conhecimentos teoricamente sistematizados, aprender sobre a realidade, e as questões da vida real e de sua transformação, aprender na realidade e da realidade" (Brasil,1998, p.30).

Conforme os PCNs, sua criação teve o objetivo de reelaborar os currículos e melhorar a qualidade da educação; não possuem a função de impor uma diretriz obrigatória, mas estimular a discussão pedagógica nas escolas, a elaboração de projetos educativos, e particularmente, *servir de material de reflexão para a prática dos professores* (Brasil, 1997ª).

A orientação dos PCNs reconheceu a importância do professor discutir seus conceitos sobre ensino, aprendizagem, metodologias, conteúdos a serem ministrados, buscando coerência entre aquilo que pensa estar fazendo e o que realmente se faz. Do mesmo modo, os PCNs ressaltaram a importância da participação ativa do aluno neste processo, com intuito de que ele seja sujeito de sua própria formação (Brasil, 1997ª).

Também frisaram que tanto as "definições conceituais" como a organização dos PCNs, foram baseadas nos objetivos gerais do ensino fundamental, que estabelecem as capacidades relacionadas aos "aspectos cognitivo, afetivo, físico, ético, estético, de atuação e de inserção social", com intuito de mostrar qual a formação básica necessária para o exercício da cidadania. Para atingir essas metas, os PCNs propuserm uma mudança de enfoque em relação aos conteúdos curriculares, com um ensino que considere o conteúdo como meio para que os alunos desenvolvam essas capacidades.

Neste contexto, ao selecionar os conteúdos, o professor precisa ter uma noção mais ampla do mesmo modo de abordar, além dos fatos e conceitos, procedimentos, valores, normas e atitudes, que o envolvem. A formação de um cidadão autônomo e participativo, particularmente valorizando suas experiências, seus conhecimentos prévios e, principalmente, sua interação com o professor e seus pares é meta dos PCNs.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

De acordo com os parâmetros não foram criadas novas disciplinas, mas foi proposto, por meio da transversalidade, um tratamento integrado das diferentes áreas do conhecimento; visando promover coerência entre aquilo que o aluno aprende na escola e o que vivencia, com a abordagem transversal de questões sociais atuais, urgentes e relevantes. Especificamente, os temas transversais envolvem: ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural (Brasil, 1997a, 1998).

3.2. A educação para a saúde como um tema transversal

Ao iniciarmos este subtítulo, cabe lembrar que a palavra **saúde** é de origem latina *salute* e significa *salvação, conservação da vida.* Por outro lado, a noção de saúde é muito variada, uma vez que envolve os valores, recursos e estilos de vida presentes em situações de saúde de pessoas e grupos, em diferentes épocas e formações sociais (Brasil,1998).

Assim, a subjetividade histórica influencia a compreensão da saúde dos indivíduos, dependendo da visão que possuem de ser humano e de relação com o ambiente.

Uma visão reducionista da saúde, interpreta apenas a relação entre um candidato a doente e um agente causador. Já a visão mais ampla e real, entende a saúde além da relevância de seu aspecto biológico, isto é, como um valor coletivo determinado socialmente (Brasil,1998).

A VIII Conferência Nacional de Saúde- 1986, em seu relatório final, nos apresentou um conceito de saúde mais amplo:

> Em sentido mais abrangente, a Saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, os quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (Minayo, 1992, p.10 apud Delizoicov,1995, p.48)

Tal colocação, integrou o conceito de saúde à questão do padrão de vida, do meio ambiente e do saneamento básico como preocupações políticas do setor,

não considerando-a como uma responsabilidade única do indivíduo. Neste contexto, a saúde é vista como um problema de natureza social e uma decorrência da qualidade de vida da população (Minayo, 1992 apud Delizoicov, 1995; Santos et al., 1993).

A pluralidade de fatores que envolvem o tema saúde por si só justificam caracterizá-lo como um tema transversal. Para proporcionar ao aluno uma visão ampla e adequada do que é saúde, é necessário que sua abordagem seja uma responsabilidade e um projeto de toda a escola e de cada um dos seus atores; se assim não for, se transformará em mais um projeto vazio e sem continuidade (Brasil,1998).

Serrat (2000), ao ser indagada sobre qual seria a melhor forma de aplicar a transversalidade na escola, respondeu que uma das formas é através de "projetos de pesquisa e projetos de trabalho", onde o aluno possa atuar na comunidade.

Tendo em vista o tema saúde no ensino fundamental, os PCNs destacaram que sua abordagem deve fazer com "que os alunos sejam capazes de conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva" (Brasil, 1998, p.7).

Em 1948, criou-se a OMS, visando "discutir os problemas relativos à saúde, comunicar os avanços obtidos com a promoção, proteção e recuperação da saúde e encontrar os meios adequados à elevação do nível de saúde em cada Estado e da população mundial" (Dallari, 1987, p.11). Entretanto, segundo a autora, somente em 16 de dezembro de 1966 a saúde foi reconhecida como *direito humano* pela Assembléia Geral das Nações Unidas.

Porém, será que somente estes fatos, apesar de serem importantes, podem garantir a todos o direito à saúde? Se nos remetermos à Horta (1991) em sua citação de 1989 na revista - *o valor do ensino público*, responderemos que não, pois ele nos informou sobre o relato de *Oswaldo Cruz* que disse ser a saúde não só "um direito do cidadão e um dever do Estado", mas uma liberdade que deve, como outras, ser conquistada para "dar dignidade ao homem".



Se atentarmos para a definição de saúde, veremos que esta é influenciada por fatores diversos como: nível de vida do povo, fatores sócio- econômico e culturais, nível de instrução da população, entre outros. Assim, as grandes desigualdades econômicas e culturais de nosso país, se refletem na saúde e põe em destaque as doenças da pobreza como esquistossomose, hanseníase, tuberculose, malária, cólera e outras (Dallari, 1987; Cunha, 1993).

Uma análise dos programas de saúde escolar desenvolvidos no Brasil, feita por Cyrino & Pereira (1999), mostrou-nos que apesar destes estarem preocupados com uma ação ampla, na prática são assistencialistas, ou seja há um predomínio de subprogramas isolados como: assistência odontológica, oftalmológica e psicológica. Assim, a saúde escolar acaba reproduzindo o paradigma assistencialista da atenção à saúde em geral, priorizando o indivíduo e partes dele, em detrimento da coletividade e do todo.

Apesar desses relatos preocupantes, alguns estudos já mostraram uma contraposição entre a visão biologizante de saúde e a que encara a saúde como resultante de determinado contexto sócio- econômico e cultural (Horta, 1991).

Pretti (1983), em seu estudo sobre "A saúde na escola: ação ou informação? Um estudo dos Programas de Saúde", nos apresentou um histórico sobre a inserção da educação para a saúde no ambiente escolar brasileiro. Relatou que, no Brasil, a preocupação com a questão da saúde na escola iniciou-se em 1948, no estado de Minas Gerais; a atividade era desempenhada por educadores sanitários, que visitavam as unidades escolares. No Estado de São Paulo, em 1968, foi implantado um novo programa de ensino que incluía a saúde. Este programa, desenvolvido a partir de 1969 nas 4 primeiras séries do 1° grau (atual ensino fundamental), objetivava na área de saúde "educar a criança para uma vida sadia e integrá-la ao seu meio ambiente."

Prosseguindo em sua apresentação, o autor ressaltou que na década de 70, a proposta referente à educação da saúde foi estabelecida pela Lei de Diretrizes e Bases para o ensino de 1° e 2° graus (atuais ensinos fundamentais e médios) (Lei 5.692 - 11 de agosto de 1971), que em seu Capítulo I art.7°, tornou obrigatória a inclusão da Programas de Saúde nos currículos das escolas de 1° e 2° graus.

unesp

Através do Parecer no. 2.264/74 do Conselho Federal de Educação (CFE), a proposta da educação para saúde se fortaleceu com os subsídios para elaboração dos Programas de Saúde e a capacitação dos professores para trabalhar nessa área.

Em 1977, o Conselho Federal de Educação (Parecer CEF n° 540/77) reafirmou que:

> os Programas de Saúde não devem ser encarados como uma matéria ou disciplina, mas como uma preocupação geral do processo formativo, intrínseca à própria finalidade da escola, devendo ser trabalhado por meio de uma correlação dos diversos componentes curriculares, especialmente Ciências, Estudos Sociais e Educação Física. (Brasil, 1998, p.258)

Na década de 90 foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, sob o n.° 9.394, em 20 de dezembro de 1996, a qual relatou que o "ensino fundamental deve promover o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades e a formação de atitudes e valores" (Brasil, Ministério da Educação e do Desporto,1996 apud Detrigiachi, 2000, p.07).

Já os PCNs indicaram como objetivos do ensino fundamental, dentre outros, que o aluno seja capaz de:

> posicionar-se de maneira crítica, responsável e construtiva nas diferentes situações sociais, utilizando o diálogo como forma de mediar conflitos e de tomar decisões coletivas; desenvolver o conhecimento ajustado de si mesmo e o sentimento de confiança em suas capacidades afetiva, física, cognitiva, ética, estética, de inter-relação pessoal e de inserção social, para agir com perseverança na busca de conhecimento e no exercício da cidadania; conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva; questionar a realidade formulando-se problemas e tratando de resolvê-los, utilizando para isso o pensamento lógico, a criatividade, a intuição, a capacidade de análise crítica, selecionando procedimentos e verificando sua adequação. (Brasil, 1998, p.7-8)

unesp

Na perspectiva acima proposta a questão que se coloca é: será que os professores sentem-se preparados para atingir tal objetivo? Existe a consciência sobre o fato da saúde ser um direito sim, mas que como tantos outros precisa e deve ser conquistado e que, após esta conquista, é importante investir em medidas de manutenção, prevenção e promoção da saúde?

A promoção da saúde é um conceito em constante aperfeiçoamento, que engloba a educação para a saúde e também medidas estruturais, ambientais e financeiras, que possibilitam melhorar a saúde. O objetivo principal da promoção da saúde é "fomentar estilos de vida saudáveis, desenvolver, criar e manter o nível de saúde das populações de maneira eficaz, ética e com justiça social" (Germano,1998, p.3).

Em seu estudo, Germano (1998, p.3), considerou como promoção de saúde "as intervenções que visam à melhoria do nível de saúde do indivíduo e da população", incluindo a educação para a saúde neste contexto, uma vez que tanto o apoio como a aceitação de modificações e inovações depende da preparação dos cidadãos através dos processos educativos. Assim, a promoção em saúde pode ser vista por prismas diferentes, isto é, concentrar-se na educação para a saúde, objetivando mudar estilos de vida e fatores comportamentais ou ser mais ampla, baseada nas políticas pública adequadas (Buss, 1999).

3.3. A educação para a saúde: definições e paradigmas

Com intuito de conhecer um pouco mais sobre a educação para a saúde, buscamos alguns autores que falaram a respeito deste assunto.

Uma definição pormenorizada da educação para a saúde foi fornecida por Candeias (1996, p.3): "quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde." Para o autor:

> a palavra combinação enfatiza a importância de combinar múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas. A palavra delineada distingue o processo de educação de saúde, apresentando-o como uma atividade sistematicamente planejada. Facilitar significa predispor,

> possibilitar, reforçar. Ação diz respeito a medidas comportamentais adotadas por uma pessoa, grupo ou comunidade para alcançar um efeito intencional sobre a própria saúde. Na prática a educação em saúde constitui uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, prendendo- se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro ambientes diferentes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico, a comunidade. (Candeias,1996, p.3)

Segundo Lefévre & Simioni (1999), a educação para a saúde não deve visar, em sua prática, normas de higiene e verdades sanitárias, mas debater sobre o tema saúde/doença, para inserir-se na sociedade moderna. Reforçando a premissa de que a imposição de normas não é a melhor forma de atuar neste campo, a OMS ao definir a prática de educação para a saúde, sob influência da declaração de Alma Ata, enfatizou o domínio profissional "*qualquer combinação de informação e educação*"-, bem como os fatores que dependiam da vontade daqueles a que se destinava a prática, com uma visão em que a saúde depende exclusivamente do indivíduo : "que as pessoas *queiram ser saudáveis*, saibam como manter-se em tal estado, que façam o possível- individual e coletivamente- para permanecerem saudáveis, e que procurem ajuda quando seja necessário"(WHO-GPHC, 1981 apud Merchán-Hamann, 1999, p.86).

Embora, a educação para a saúde possa contribuir para implementar conhecimentos, atitudes e habilidades relacionados à saúde, é preciso ter claro as dificuldades em alterar comportamentos, pois mudanças de estilos de vida envolvem inúmeros fatores, muitos deles desconhecidos. Um passo importante para a compreensão dos fatores relacionados à educação e à saúde brasileira deve considerar que: "*toda educação e toda saúde* são produzidas numa determinada sociedade e em determinadas condições de vida, de trabalho e da forma como é organizada a produção do país e como as riquezas são repartidas e compartilhadas por todos" (Minayo, 1992 apud Delizoicov,1995, p.122).

Neste contexto, a educação para a saúde é um processo ativo, que envolve mudanças desde o modo de pensar, sentir e agir como na forma de adquirir, mudar ou reforçar conhecimentos, atitudes e práticas relacionados à saúde (Marcondes,



1979 apud Detregiachi, 2000). Para Germano (1998), ela também é um processo que pode desenvolver nas pessoas a capacidade crítica para que decidam sobre assuntos relacionados à saúde.

Pareceu-nos pertinente aqui reproduzir, um texto apresentado por Horta (1991, p.18) que nos fez pensar que hoje ainda há possibilidade de viver situações semelhantes. Disse o autor:

> Saúde: a educação pode fazer milagres?
>
> Década de setenta. Época do "milagre brasileiro".
>
> Em nossa escola os vidros estavam quebrados, faltavam lâmpadas e os banheiros tinham sempre infiltrações.
>
> As aulas sobre saúde consistiam em uma série de informações sobre higiene física e habitacional, ilustradas por gravuras sobre as condições necessárias ao bem- estar físico e mental. Tudo isso contrastava também com a realidade dos alunos, a maioria morando no Morro do Cruzeiro, na Penha.
>
> A avaliação de aprendizagem se fazia através de exercícios mimeografados, pois era a época dos testes objetivos, de múltipla escolha. Pedíamos que as crianças assinalassem com um X "os hábitos e atitudes adequados à preservação da saúde". A turma terminava rapidamente essas tarefas, apresentando bons resultados.
>
> Dizia-se, por isso, que Saúde era um assunto fácil de ser trabalhado, já que os alunos aprendiam com facilidade. Entretanto, sua resitência física continuava debilitada, pois eram mal alimentados e estavam constantemente doentes, em virtude do saneamento precário no local. Muitos faltavam às aulas por dias seguidos.
>
> Começávamos, na ocasião, a nos questionar sobre o que seria necessário fazer-se para que as condições de saúde, naquela comunidade melhorassem. Existiria mesmo uma relação entre Educação e Saúde?

O texto acima nos mostra que não basta falar sobre saúde, é preciso que os alunos tenham como "colocar" em sua vida aquilo que aprenderam na escola, ou seja, não adianta "decorar" hábitos de higiene adequados, se não possuem esgoto, alimentação e atendimento preventivo sistematizado de saúde. Se a educação não "pode fazer milagres" no que se refere às condições de saúde, pode fornecer

subsídios para que a população possa lutar pela melhoria de sua qualidade de vida, e conquistar a saúde.

Quanto a abordagem de saúde em sala de aula é preciso ainda considerar a *compreensão de saúde* da sociedade em que vive o aluno, que estará sempre presente na sala de aula e no ambiente escolar. Neste contexto, os conteúdos sobre saúde incorporados ao currículo escolar brasileiro refletem, de certo modo, a forma como essas questões são socialmente tratadas. Segundo Lima (1985) apud Nicolete et al. (1995), diversas observações, pesquisas e avaliações têm evidenciado que nas escolas onde há um programa de educação para a saúde bem organizado, há um aumento da demanda aos serviços de saúde atingindo, principalmente, as ações preventivas e problemas como exames visuais, correções de defeitos físicos, exames laboratoriais, entre outros.

Mesmo assim, o papel da educação para a saúde na escola tem sido questionado: Saúde é algo que se ensina ou é um direito a ser conquistado? É possível à Escola Pública participar de modo real e efetivo da promoção da saúde coletiva? De que forma? (Horta, 1991).

Esses questionamentos nos remetem, entre outros, aos paradigmas de educação para a saúde. David & Williams (1987) segundo Germano (1998), nos apontaram dois deles: um baseado no modelo médico, que preocupa-se em prevenir as enfermidades e as doenças e em influenciar os indivíduos a mudarem atitudes e comportamentos, voltando-se para os resultados e outro, que busca a autonomia pessoal e envolve a tomada de decisões individuais ou grupais.

Alguns modelos referentes à educação para a saúde foram apresentados (Organización Panamericana De La Salud & Organización Mundial De La Salud, 1996; Serrano Gonzalez, 1990 apud Germano, 1998); French & Adams, 1986 apud Schall 1999a). Assim temos:

- Modelo informativo: onde o imprescindível do processo educativo é a informação. Orienta-se por duas premissas: 1) há "falta de conhecimento", o que impede as pessoas de agirem de outra forma; e 2) algumas pessoas ou grupos possuem tais conhecimentos e, por isto, estão em posição de transmití- los. O método pedagógico relacionado é o da "educação bancária", que enfatiza o

conteúdo, não estimula o raciocínio e a consciência da problemática da saúde no indivíduo e na comunidade;

- Modelo persuasivo motivacional: baseado nos estilos de vida das pessoas. Recebe influência dos psicólogos do comportamento, uma vez que propõe a adoção de condutas desejáveis, que baseiam-se em modelos sociais de grande aceitação como cantores, atores, esportistas e outros. Baseia-se no Behaviorismo de Skinner, e a educação é reconhecida como agente promotora de mudanças e novos comportamentos que serão úteis à sociedade;

Modelo político- econômico- ecológico: visa diminuir as desigualdades ante a saúde e quebrar o ciclo vicioso pobreza- doença, proporcionando à construção da cidadania e democracia. A estratégia educativa usada é a pedagogia libertadora, enfatizada por Paulo Freire, que tem como objetivo mobilizar as pessoas para iniciar um processo de transformação social e, desse modo, libertá-las da opressão. Esse modelo é também visualizado no modelo de ação coletiva, onde acredita-se que a saúde é alcançada através da mudança de fatores ambientais, sociais e econômicos produzidos pela ação e pelo envolvimento da comunidade.

- Modelo de mudança de comportamento: enfatiza que a saúde é alcançada através da mudança de comportamento dos indivíduos;

- Modelo de auto- fortalecimento: preconiza que o alcance da saúde ocorre por meio do desenvolvimento da habilidade das pessoas de compreender e controlar seu estado de saúde, nas circunstâncias possíveis do ambiente;

Schall (1999a), em revisão sobre o assunto, sugeriu a abordagem deste tema, objetivando o desenvolvimento da singularidade afetiva e da responsabilidade sócio- ecológica do indivíduo, uma vez que considera estes processos como fundamentais para a formação mais ampla do conceito de saúde.

A Organizacion Panamericana de la Salud (OPAS) apud Germano (1998), foi além desses paradigmas e preconizou o "método participativo baseado no desenvolvimento humano", ou melhor "método de aprender fazendo", que deseja produzir uma revolução no interior das pessoas, com objetivo de fazê-las

superarem suas limitações e criarem ações tendo como base uma nova visão delas mesmas e de seu futuro.

Tratando desse tema Merchán-Hamann (1999), abordou o conceito de saúde dentro de uma perspectiva holística, a qual encara o ser humano como uma entidade composta por diversas dimensões, constituindo as realidades: físico-somática, mental, social, cultural, ecológica, afetiva e emocional. Como lembrou o autor, tais dimensões não podem ser separadas sem que o ser humano seja fragmentado. Assim, relatou acreditar na possibilidade de "criar uma prática democrática da educação para a saúde que eduque na contemplação e valorização da diversidade e que confira poder aos sujeitos com base na busca permanente de valores de cidadania e da construção de uma sociedade mais justa" (Merchán-Hamann, 1999, p. 91).

Para alcançar esta meta, a abordagem da saúde deve ir além do enfoque biológico e individualista, listadas como noções de higiene e prevenção, tão comuns no espaço escolar. As reflexões sobre questões sociais assumem importância, particularmente levando-se em conta que o processo saúde/doença relaciona-se com as condições de vida da população, constituindo-se em uma questão de classe social, onde o preservar a saúde, não depende unicamente do indivíduo (Delizoicov,1995). A autora questionou:

> De que adianta tratar a verminose se não existe água encanada para lavar e nem água potável para beber? De que adianta receitar vitaminas se o grau de desnutrição é tamanho que impede a absorção desse elementos? De que adianta remédios contra alergias se a poluição impede a eliminação das causas? (Minayo, 1992 apud Delizoicov, 1995, p. 46)

A reflexão sobre estas questões reforçam o papel da escola na formação do indivíduo para o exercício da cidadania; compreendendo a saúde como direito e responsabilidade pessoal e social, a educação para a saúde como tema do currículo, propiciando à escola o papel de formar protagonistas, que serão capazes de valorizar a saúde, discernir e participar das decisões relativas à saúde individual e coletiva.

Trabalhar a saúde de modo integrado às demais atividades curriculares é um modo de levá-la para além da dimensão biológica do ensino de Ciências, permitindo que não seja vista somente como algo que se "ensine", mas sendo também entendida como um direito a conquistar.

Esse processo tem estimulado reflexões sobre as condições de vida da maioria dos brasileiros e o tipo de saber necessário para conquistar uma vida mais digna e uma saúde melhor. Seguindo esta idéia, Del Rey (1990) citado por Horta (1991) nos afirmou que " a Saúde no espaço escolar é uma questão de cidadania." Assim, a educação para a saúde pode representar uma estratégia de sobrevivência primordial, principalmente na escola pública, onde a população é mais vulnerável e, muitas vezes, não tem acesso a outras formas de informação.

Lembrando que a educação é um processo permanente, a "problematização da realidade" pode ser um importante recurso a ser usado em educação para a saúde, proporcionando ao aluno uma compreensão ampla dos problemas da comunidade, bem como suas causas e possíveis soluções (Horta, 1991).

Assim, podemos entender educação para a saúde como um "campo multifacetado", para o qual convergem concepções de diversas áreas, espelhando diferentes compreensões do mundo (Schall & Struchiner, 1999). Para ser ampla, a educação para a saúde deve incluir políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação de seus serviços para atuarem além dos tratamentos clínicos e curativos. A educação para a saúde envolve ainda propostas pedagógicas com caráter libertador, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientadas para ações que visem melhorar a qualidade de vida.

Essa premissa assume importância quando lembramos que a escola é o ambiente em que muitas pessoas (alunos, professores e outros funcionários) permanecem por longos períodos. Por este motivo, os programas de saúde desenvolvidos nestas instituições podem causar grande repercussão na comunidade, resultando em benefícios à coletividade (OPAS E OMS,1996 apud Germano 1998).

Gaglianone (1999) ao referir-se aos PCNs, relatou que o papel da escola é formação dos alunos com intuito de que possuam conhecimentos e capacidades

unesp

que os possibilitem discriminar informações, realizar escolhas, subsidiadas por conhecimentos e capacidades que proporcionem mudanças. Todavia, para alcançar tal meta é preciso, segundo os PCNs, adotar metodologias que possibilitem o aluno: "identificar problemas, levantar hipóteses, reunir dados, refletir sobre situações, descobrir e desenvolver soluções comprometidas com a promoção e proteção da saúde pessoal e coletiva e, principalmente, aplicar os conhecimentos adquiridos" (Brasil, 1998, p.263).

Em vista destas considerações a respeito do papel da escola, é reforçada a importância de ouvir o professor, bem como considerar os aspectos de sua formação inicial e continuada.

3.4. A razão de ouvir o professor e a importância de sua formação

Para Gonçalves & Carvalho (1995), os estudos que possuem como alvo o professor podem ser divididos em categorias, sendo uma delas as que estão voltadas para a compreensão do pensamento do professor, de seus conhecimentos, crenças e teorias pessoais.

Em nosso estudo nos propusemos a ouvir o professor, pois como mencionou Horta (1991), é em seu trabalho cotidiano na escola que os professores podem rever "sua concepção de mundo, seus objetivos e metodologia." Além disso, é também no espaço da prática, que os caminhos, as dificuldades e as limitações encontradas na ação educativa irão se mostrar.

Por esta razão, quando se pretende incorporar alguma inovação na sala de aula, é preciso ter em mente que este processo só se realizará se houver mudanças nas concepções destes professores sobre o ensino que praticam. Segundo Diniz & Pacca (1997), se estas concepções constituem o elemento que norteia as práticas inovadoras, faz-se necessário caracterizá-las.

Os autores relataram que a valorização da prática cotidiana bem como das representações dos docentes sobre elas são também ressaltadas por Schön (1992), quando desenvolveu a idéia do professor reflexivo e, por Nóvoa (1992), ao discutir a questão da profissão docente. Para Schön (1992) citado por Diniz & Pacca, (1997), ao considerar um professor envolvido numa prática reflexiva

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

podemos observar dois momentos: um denominado *reflexão- na- ação*, ou seja, a postura desse professor ao realizar sua atividade com seus alunos, e outro, denominado *reflexão sobre a reflexão- na- ação*, que refere-se ao que deve ocorrer mais tarde, no momento em que o professor irá pensar sobre os acontecimentos e aquilo que observou. Para o autor, esse processo justifica a necessidade de possibilitar aos professores uma situação, por ele denominada de *practicum reflexivo*, que abra a possibilidade de investigar os problemas da prática de modo contínuo, visando descobrí-los e, mesmo, superá-los.

Também Nóvoa (1992) apud Diniz & Pacca (1997), enfatizou a prática quando, por exemplo, discutiu a formação do professor estabelecendo três eixos: o desenvolvimento pessoal, que visa produzir a vida do professor; o desenvolvimento profissional, que busca produzir a profissão docente; e o desenvolvimento organizacional, que visa produzir a escola. Desse modo, no primeiro eixo o autor reforçou que a formação do professor deve resultar de uma reflexão crítica deste sobre sua prática e suas experiências; o segundo está relacionado à busca do professor por uma identidade profissional, devendo possuir uma perspectiva de coletividade e também de autonomia, de modo que assuma a responsabilidade que lhe cabe, diante do seu desenvolvimento profissional e decorrente de uma postura crítico- reflexiva. O último eixo, refere-se à questão das alterações na formação dos professores, devido as mudanças na instituição escolar, onde deve prevalecer a autonomia do professor reflexivo e compreender sua formação como um processo contínuo.

No que se refere aos saberes da cultura escolar, Cicillini (1997) verificou a presença de pelo menos dois grupos diferentes: "o saber de formação acadêmica e o saber originado da docência." O saber de formação acadêmica abrange os saberes adquiridos quando da realização do curso de formação profissional, isto é, "o saber da disciplina e o saber pedagógico". O saber originado da docência se refere, entre outros, ao obtido através do cotidiano escolar, incluindo tanto os conteúdos do saber curricular quanto aqueles derivados da experiência profissional do professor.

unesp

Desse modo, no exercício de sua profissão, o professor é capaz de desenvolver saberes específicos, originários da experiência, que se incorporam à "vivência individual e coletiva sob a forma de *habitus* e de habilidades, de saber e de saber fazer" (Tardif et al., 1991, p. 215-234 apud Cicillini, 1997, p. 257). Por estas razões, o conhecimento escolar, compreendendo a interação entre as diferentes formas de saber, não corresponde à transmissão direta do saber erudito, uma vez que pode estar sujeito às pressões sociais, econômicas, políticas e culturais (Cicillini, 1997).

Reforçando tal visão, Delizoicov, (1995) lembrou a importância da participação efetiva dos professores em projetos desenvolvidos por especialistas em ensino e currículo, visando a elaboração de material didático- instrumental e guias curriculares. O fato dos professores somente ficarem sabendo de uma nova proposta, durante os cursos de treinamento, que visam a implantação de novos currículos, dificulta a implantação destas e torna o professor um simples executor de projeto.

Reali & Tancredi (1997) apud Tancredi (1998, p.73) enfatizaram a necessidade de considerar nos processos de mudanças, o professor, responsável pelo "sucesso das políticas educacionais". Explicaram que:

> é preciso que as propostas venham acompanhadas por um debate interno em cada unidade escolar, promovendo um quadro de referências a ser negociado, compreendido e aceito, o que favoreceria a efetivação das medidas necessárias para concretizar um ensino e uma aprendizagem de melhor qualidade.

Acrescentaram "para que os professores se predisponham à mudança é preciso que tenham a oportunidade de perceber sua necessidade e importância".

Segundo Kuenzer (1996), para que o educador participe da organização coletiva e construa alternativas que relacionem a educação aos processos de desenvolvimento deve fazer a leitura e a análise do projeto pedagógico em curso, embasado pela realidade concreta; deve ainda estar buscando nas demais áreas do conhecimento as ferramentas para apreender e compreender as diferentes concepções e práticas pedagógicas de cada época de modo a transformar o conhecimento social e historicamente produzido em saber escolar, selecionando e

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

organizando conteúdos a serem trabalhados através de formas metodológicas adequadas.

Neste contexto, "o educador não é apenas um distribuidor dos conhecimentos socialmente produzidos", uma vez que existe em sua função a exigência de produzir a ciência pedagógica, composta pelas concepções e práticas pedagógicas escolares e não- escolares. Assim, ser professor exige responsabilidades, e implica em estudo constante, reflexão sobre sua prática, investigando- a, inovando- a e aprimorando-a (Schnetzler,1995).

Cabe ao professor decidir se faz da educação um processo de domesticação, conservando suas estruturas ou, se decide por uma educação libertadora, que acredita na transformação (Vale, 1989). Na educação para a saúde não é diferente, tanto que Boruchovitch et. al. (1991), consideraram que a informação a respeito de "como professores e alunos conceituam doença e o que fazem para cuidar de sua saúde" possui implicações de grande valor para a educação para a saúde.

Porém, chegou-se ao final da década de 90 questionando o papel do professor no contexto escolar, como mediador social entre o conhecimento científico e o aluno. Estudos nesse sentido têm apontado para a necessidade de construir uma nova concepção de Ensino, na qual o professor saia de sua perspectiva individual de trabalho e assuma a prática coletiva, onde existe o diálogo contínuo e permanente com seus pares, e participe de projetos de pesquisa. Com isto, objetiva-se que ele seja capaz de (re) construir sua identidade profissional, refletir sobre sua prática e repensar sua concepção de Ciência, Educação e Sociedade (Cerri & Gurgel, 1997).

Avaliar a prática segundo Vale (1989), é a melhor forma de sabermos se realmente estamos próximos ou não dos fins que queremos alcançar com a própria prática, além de ser fundamental para obter uma ação humana transformadora. Ao esclarecer sobre o assunto, Vale (1989, p. 45) apontou que "conscientização, ou seja, uma relação ativa da consciência com o mundo", não existe fora da *práxis*, isto é, fora do circuito ação -reflexão- ação, já que constitui-se um processo de conhecimento da realidade, que nos possibilita inovar, criar uma nova realidade.

unesp

Assim, o saber, o conhecimento, a ciência são requisitos indispensáveis para a conscientização das camadas populares, uma vez que não é possível "anunciar o novo sem o conhecimento do velho, que deverá ser superado".

Em busca desta conscientização, é necessário que os professores tenham um espaço para refletir sistemática e criticamente sobre suas crenças e práticas em saúde, com intuito de que a saúde e a doença não sejam vistos como conceitos complexos, abstratos e de difícil compreensão, mas sim como conceitos que podem ser construídos através da troca de saberes que deverá acontecer durante o processo ensino- aprendizagem (Boruchovitch et. al., 1991).

Todavia, nem sempre os professores se sentem preparados para executar tal tarefa. Um exemplo disto é dado por Diniz & Pacca (1997) ao informarem que, em seu estudo sobre alguns fatores de resistência à aplicação da proposta curricular para o ensino de ciências do 1° grau, os professores consultados reforçaram a necessidade de uma boa formação para o efetivação desse processo. Afiançaram ainda a importância do contato com especialistas e a "troca" de experiências com colegas da área, como forma de suprir ou até mesmo resolver problemas como: dúvidas com a organização dos conteúdos, com a metodologia, a avaliação, a indisciplina, e outros.

Quanto a formação dos professores, Tancredi (1998, p.74-77), afirmou que esta "tem contribuído pouco" para sua a atuação nas salas de aula , pois tanto a formação básica como a continuada baseiam-se em paradigmas que diferem dos que buscam transformar a sociedade. Assim, temos na básica uma dificuldade em associar teoria e prática e na continuada uma ênfase ao cumprimento de horas em cursos fora do contexto em que o professor atua. A autora nos informou ainda que "aprende a ser professor sendo professor", uma vez que a aprendizagem pela experiência possui forte influência no modo de atuar dos professores e está presente na fala de quase "todos os professores aos quais se pergunta como aprenderam a ensinar". A "aprendizagem profissional pelo modelo", que acontece desde o período em que o professor foi aluno, é outro fator a ser considerado, pois a imagem formada do que é ser professor pode ter lhe influenciado na escolha de tal profissão.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Por acreditar não ser possível desconsiderar nem a aprendizagem profissional pela experiência nem aquela pelo modelo, a autora enfatizou a importância da adoção de uma "perspectiva crítico- reflexiva como eixo de formação e de atuação dos professores." Dessa forma, seria possível melhorar o ensino e atender às necessidade educativas da população.

A dualidade teoria e prática na formação do professor, também foi abordada por Gómes (1997), em seu texto "O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo", revelando a existência de dificuldades dos professores principiantes para enfrentar os problemas educativos, apesar de possuírem conhecimento teórico.

Pesquisando mais sobre a questão teoria e prática na formação do professor, Santos (1998), enfatizou que a parte teórica é indispensável e deve visar desenvolver habilidades tanto de identificar como resolver problemas, tendo como ponto de partida a análise da realidade prática.

Schön (1997, p.90), nos revelou a importância da reflexão na ação do professor. Relatou que os "practicums reflexivos para os professores podem ocorrer em diferentes estágios da formação e da prática profissionais". Explicou que durante o desenvolvimento de um "practicum reflexivo" é preciso somar três fases da reflexão sobre a prática: "a compreensão das matérias pelo aluno; a interação entre professor e aluno; a dimensão burocrática da prática, isto é , como o professor vive e trabalha na escola, em busca de reflexão". Os momentos do professor reflexivo dividem-se em: 1- momento de surpresa, ao permitir-se ser surpreendido pelo fazer do aluno; 2- reflexão sobre o momento 1; 3- reformulação do problema apresentado por esta situação; 4- realização de uma experiência com intuito de testar sua nova hipótese. Esse tipo de professor, deve ser capaz de individualizar, ir ao encontro do aluno e compreender como se processa o seu conhecimento, auxiliando-o a articular o seu conhecimento-na-ação com o saber escolar.

Ainda sobre a formação dos professores, Gimeno (1990) segundo Garcia (1997, p.54), esclareceu que "a formação de professores deve propiciar situações que possibilitem a reflexão e tomada de consciência das limitações sociais,

culturais e ideológicas da própria profissão docente." Além disso, enfocou a necessidade de continuidade no processo de formação dos professores, pois segundo o autor não devemos esperar que a formação inicial nos dê "produtos acabados".

Garcia (1997) nos informou também, que esta perspectiva reflexiva na formação de professores se originou com Dewey (1933) que já defendia o "ensino reflexivo". Relatou algumas destrezas necessárias para realizar um ensino de forma reflexiva:

> destrezas empíricas: relaciona-se com a capacidade de diagnóstico tanto em sala de aula como da escola; destrezas analíticas: necessárias para avaliar os dados e construir uma teoria; destrezas avaliativas: as que se prendem com o processo de valoração e a importância dos resultados alcançados; destrezas estratégicas: relacionam-se com o planejamento da ação; destrezas práticas: é a capacidade de relacionar a análise com a prática pata obter efeito satisfatório; destrezas de comunicação: os professores reflexivos precisam partilhar suas idéias com os colegas, o que valoriza a importância do trabalho em grupo. (Pollard & Tann, 1987 apud Garcia, 1997, p. 61)

O autor mencionou John Dewey que nos anos 30 já defendia que não basta conhecer os métodos é preciso vontade para aplicá-los. Assim, relatou as atitudes necessárias para o ensino reflexivo: 1- mentalidade aberta e ausência de preconceitos para poder ouvir, respeitar, indagar, avaliar, investigar e refletir; 2- responsabilidade intelectual, ou seja, ponderar sobre as consequências daquilo que se planeja; 3- entusiasmo, isto é, ser capaz de lutar contra a rotina e renovar (Dewey, 1989 apud Garcia, 1997).

Como nos alertou Gómes, (1997), nas últimas décadas o processo de formação dos professores tem apresentado dois componentes básicos: 1- científico- cultural, que visa o conhecimento a ser ensinado; 2- psicopedagógico, que objetiva o modo de atuar bem na sala de aula. Acrescentou que não podemos considerar a atividade profissional prática do professor como meramente técnica, mas sim visualizá-la como uma "atividade reflexiva e artística" com aplicações técnicas. Sobre a reflexão disse que "implica a imersão consciente do homem no mundo da sua experiência, um mundo carregado de conotações, valores,

unesp

intercâmbios simbólicos, correspondências afetivas, interesses sociais e cenários políticos. Não é um conhecimento puro, mas contaminado pelas contingências que rodeiam e impregnam a própria experiência vital"(Gómes, 1997, p.103).

Vemos então, que o processo envolvido na formação do professor é algo complexo, que envolve fatores diversos, que afetam diretamente o modo deste atuar. Como veremos a seguir, somente a educação não pode resolver os problemas, e, dentre eles os da saúde.

3.5. Não basta o educar para a saúde para resolver os problemas da saúde

O binômio saúde/ doença não é apenas uma situação biológica do organismo, mas sim constitui-se em valores sociais que devem ser pensados também em termos de sua historicidade. Assim, conceituar doença, não é somente saber definí-la, requer a possibilidade de compreender sua história, suas consequências e seus determinantes (Boruchovich et al. 1991).

Ao pensar em educação e saúde, a idéia predominante é o que devemos aprender para evitar os problemas de saúde. Caberia à educação, então, dizer quais as regras necessárias para não ficar doente e, à saúde discutir ações como estar em dia com as vacinas e participar de todas as campanhas, seguir as orientações do médico quando doentes. Apesar destas recomendações serem importantes, não condizem com a realidade da maioria da população brasileira. Se fosse o contrário, poderíamos supor que "falta educação à população e quando isto estiver resolvido a questão da saúde será pelo menos minimizada" (Delizoicov, 1995, p. 121). A autora completou dizendo que toda educação e toda saúde são produzidas em uma sociedade em certas condições de vida, trabalho e organização da produção do país, e a divisão das suas riquezas. Assim, seguindo esta explicação podemos compreender melhor as questões de educação e saúde no Brasil, e a necessidade de realizar uma discussão ampla que defina novamente os objetivos, conteúdos, metodologias e a formação dos profissionais que trabalharão com a educação para a saúde no ensino fundamental, médio e superior.

unesp

Cabe também reforçar que a aprendizagem dos temas de saúde não provoca uma modificação imediata do comportamento. Isto é possível apenas quando se desenvolve a capacidade de eleger e reconhecer as vantagens e desvantagens das diversas possibilidades, e além disso, se dispõe de ambientes que favoreçam estas condutas (Gavídia & Rodes, 1999). Em seus estudos, Lalonde (1984) citado por Gavídia & Rodes (1999), pode confirmar quais eram os fatores determinantes da saúde de uma população, que são: a biologia humana, o sistema de assistência sanitária, o meio ambiente e os estilos de vida, sendo este último, nos países desenvolvidos o determinante mais importante. Entende-se por estilo de vida "o conjunto de padrões de conduta que caracterizam a maneira geral de viver de um indivíduo ou grupo"(Mendonça, 1994 apud Gavídia & Rodes,1999).

Podemos considerar que um estilo de vida é saudável se, em seu conjunto, for capaz de aumentar as expectativas e a qualidade de vida e reduzir a probabilidade de aparição de enfermidades e incapacidades. Todavia, o ato de adquirir uma determinada forma de viver depende não só dos aspectos individuais, mas também do ambiente sócio- cultural em que a pessoa se desenvolve (Gavídia & Rodes, 1999). É neste ponto que a educação para a saúde pode atuar, favorecendo a aquisição de um estilo de vida que seja saudável.

Para alcançar essa meta, a escola precisa, antes de tudo, proporcionar ao aluno a oportunidade de refletir sobre o significado e as implicações dos conceitos de saúde abordados no ambiente escolar, tanto no âmbito individual como coletivo (Silveira, 1999). Porém, como lembrou Horta (1991), os conteúdos de ensino não podem ser vistos como um fim em si mesmos, mas como "instrumentos de reflexão do conhecimento", buscando construir o saber que constituirá uma nova realidade. Podemos dizer então, que como a ciência, a tecnologia e a sociedade estão em constante dinamismo, também os conteúdos escolares não podem se manter estáticos, devendo acompanhar as mudanças para atingir seus objetivos.

Assim, é primordial desenvolver na escola atividades de educação para a saúde, que possibilitem aos alunos a aquisição de conhecimentos capazes de

fundamentar, orientar, justificar e levar à adoção de comportamentos necessários para intervir, de modo individual ou coletivo, na manutenção e melhoria das suas condições de saúde e da comunidade onde vivem (Mohr, 1994). Nas aulas, a educação para a saúde deve ter sempre um caráter mais amplo, de modo que, além da aquisição de conhecimentos, as atividades desenvolvidas possam representar tanto um momento de reflexão como de questionamento das condições de vida, suas causas e consequências. Além disso, possa torna-se um instrumento capaz de construir e consolidar a cidadania.

Delizoicov (1995), em seu estudo sobre "o professor de ciências naturais e o livro didático no ensino de Programas de Saúde" citou alguns educadores, como Synders (1988) e Freire (1975) que, com intuito de fundamentar a atuação do professor no âmbito de uma educação progressista e transformadora, propuseram uma "abordagem temática para o desenvolvimento de conhecimentos." A sugestão de Synders (1988) citado por Delizoicov (1995), foi a abordagem de conteúdos de forma crítica que originem-se de temas articulados com as contradições sociais. Freire (1975) segundo Delizoicov (1995), foi a favor de uma concepção de "educação problematizadora ou dialógica", partindo de uma abordagem temática.

De qualquer modo, estudos têm revelado que a educação para a saúde é válida para o aluno. Um exemplo disto foi fornecido por Pretti (1983), quando demonstrou que os Programas de Saúde, tal como se apresentam nas nossas escolas, são valorizados pelo aluno. Apresentou-nos também uma síntese das manifestações dos alunos, que ao seu ver "suscitam reflexão e poderiam sugerir ou encaminhar discussões", buscando modos mais efetivos de atuar na educação para a saúde. Os alunos se manifestaram dizendo que gostam da disciplina, crêem que ela é importante e útil para sua vida, e que todo tipo de abordagem de saúde na escola é interessante; os assuntos mais importantes e necessários segundo os alunos foram: reprodução e desenvolvimento humano, doenças e higiene. Eles disseram que gostam da maioria dos assuntos abordados, manifestando- se pouco entusiasmados com o estudo das doenças, considerado como complexo e que exige memorização. Relataram ter aprendido o que é saúde na escola, sendo esta a

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

justificativa para a presença da disciplina Programas de Saúde no currículo escolar e a atuação, mesmo um tanto limitada, do professor; assim, afirmaram que os Programas de Saúde devem manter sua estrutura, buscando ensinar tudo o que fosse possível sobre saúde.

Apesar disso, conforme citação dos PCNs, ainda a aprendizagem de valores e atitudes não é muito explorada do ponto de vista pedagógico. O valor da informação como um modo de formar e transformar valores e atitudes, foi relatado em vários estudos (Brasil, 1997b). Porém, como mencionamos anteriormente, somente a informação não é suficiente para ensinar valores e atitudes. Detregiachi (2000) reforçou tal visão ao mencionar Bedworth & Bedworth (1992), que nos alertaram da presença de processos complexos no desenvolvimento de atitudes que resultem tanto no bem estar como na prevenção de doenças. Acrescentou que tais processos possuem como base a formação de conceitos e a aquisição de informações corretas na área.

Cabe, portanto, à educação para a saúde criar condições para a construção de um conceito de saúde e doença que considere as condições de vida e de trabalho geradoras de doenças como apontou Matida e col., (1985), citados por Boruchovitch et al., (1991), e que possa contribuir não só para despertar nos alunos a noção de que é possível transformar a realidade, mas sobretudo conscientizá-los de que *a saúde* é um direito e deve, segundo Gigase, 1987 apud Boruchovitch et al., (1991, p. 424), "ter prioridade na hierarquia dos valores."

Ao refletir sobre sua experiência em atuar tanto na saúde como na educação Cyrino & Pereira (1999), perceberam a possibilidade de um trabalho interdisciplinar, possuindo como ponto de partida e de chegada a problematização da realidade, e dessa forma, construindo coletivamente o saber, "ao buscar, juntos, o novo, o risco, a descoberta, o diálogo, a troca, o conhecer, deixando que cada um assuma a sua própria prática dentro dos próprios limites"(Eleias & Feldman, 1993, p.92 apud Cyrino & Pereira, 1999, p.44).

unesp

4. METODOLOGIA

Para realizar este estudo, optamos pela abordagem qualitativa, uma vez que esta permite uma maior aproximação da realidade estudada; além de ter o ambiente natural como fonte direta de dados, a abordagem qualitativa tem como foco de significado a "*perspectiva dos participantes*" sobre as questões que estão sendo investigadas. Aliado a isto, essa abordagem permite ainda, verificar como os aspectos estudados se manifestam nas atividades, procedimentos e interações cotidianas (Ayres, 1991; Bodgan & Biklen, 1982 apud Lüdke & André, 1986).

Considerando que *"amostras reduzidas permitem uma melhor análise e descrição dos dados recolhidos"*, possibilitando ganho na qualidade da informação (Delizoicov, 1995), optamos pela abordagem qualitativa, empregando amostra reduzida.

4.1. Delineamento do estudo:

Em estudo piloto (escola A), pudemos observar que muitos dos dez professores que dele participaram, ficavam incomodados com o fato de estarmos gravando suas respostas, preferindo responder ao questionário do que à entrevista, que foram compostas por três questões idênticas, como segue:

1- Quais temas que você utiliza em sala de aula abordam o assunto prevenção em saúde?
2- Como você encara a educação para a saúde no ambiente escolar atualmente?
3- Ao pensar em prevenção em saúde quais palavras você lembra? Cite ao menos três.

Por este motivo, optamos por utilizar em nosso estudo o registro cursivo, conforme foi aplicado por Schall et al (1987), o qual detalharemos adiante ao comentarmos sobre a entrevista.

Ao analisar os dados do estudo piloto pudemos observar que houve uma predominância dos temas relacionados à educação sexual/ corpo humano e os relacionados ao meio ambiente, sugerindo que para os professores consultados a saúde é algo mais amplo, que vai além da tradicional "ausência de doenças".



Segundo a visão destes professores, no ambiente escolar, é preciso que haja conscientização sobre saúde, inferindo uma certa insatisfação com a forma que vem sendo tratada a educação para a saúde na escola.

Após esta etapa, iniciamos o presente estudo fazendo um contato com todos os professores de uma escola municipal de ensino fundamental da cidade de Bauru (escola B). Neste encontro, nos apresentamos, explicitamos os objetivos e as fases deste estudo, convidando-os a participar do mesmo.

Após nossa apresentação, cinco professores se dispuseram a trabalhar conosco. Assim, a amostra do presente estudo foi constituída por cinco professores do ensino fundamental, todos do sexo feminino que, no âmbito desse trabalho, foram identificadas como: E1, E2, E3, E4 ,E5, conforme a ordem de realização das entrevistas. Assim temos que:

E1- professora de Ciências de 5ª e 6ª série, há 12 anos exercendo o magistério, faixa etária de 36-40 anos.

E2- professora de Ciências de 6ª a 8ª série, há 18 anos exercendo o magistério, faixa etária de 51-55anos.

E3- professora de Língua Portuguesa, Educação Artística e Geografia de 3ª série, há 20 anos exercendo o magistério, faixa etária 41-45 anos.

E4- professora polivalente de 1ª a 4ª série, há 11 anos exercendo o magistério, faixa etária de 36-40 anos.

E5- professora de Ciências Naturais de 5ª a 8ª série, há 15 anos exercendo o magistério, faixa etária de 26-40 anos.

Para a coleta de dados, consultamos os professores através de uma ficha e de uma entrevista; a ficha foi utilizada com o objetivo de obtermos dados pessoais e o resumo das atividades envolvendo prevenção e educação para a saúde, desenvolvidas pelo professor em sala de aula (anexo 1). A entrevista foi concebida conforme roteiro pré- estabelecido (anexo 2). Em paralelo às atividades acima descritas, construímos um texto (a partir de colagem de textos de outros autores- anexo 3) que foi distribuído aos professores após a entrevista. Este procedimento teve o objetivo de auxiliar as reflexões sobre os tópicos abordados na entrevista. Estas reflexões foram posteriormente explicitadas em encontro promovido entre

os professores consultados e os pesquisadores; nesta oportunidade, os dados e as conclusões a que chegamos no presente estudo, foram o passo inicial dos debates, de certo modo, encerrando o ciclo iniciado e abrindo novas perspectivas. As reflexões desencadeadas nesse encontro estão representadas no anexo 4.

Especificamente este estudo envolveu:

A- Preenchimento de uma ficha

Aos professores que se dispuseram participar do estudo foi solicitado que, além de fornecerem dados pessoais, anotassem durante um (1) mês quais das atividades desenvolvidas em suas aulas, eles consideravam como educação para a saúde, particularmente, prevenção em saúde.

Os dados assim obtidos estão sumarizados no quadro 1, onde foram organizados como: recursos, procedimentos e conteúdos. Como Daibem (1997a, p. 102) entendemos por recurso o "com o que"o plano de ação foi realizado; por procedimento, o "como" este será executado e, por conteúdo, o "sobre o que" ou "qual assunto" o plano de ação aborda.

B- A entrevista

Cada professor foi entrevistado, em média, por 50 minutos, no horário de atividade complementar, em seu local de trabalho. Procuramos estabelecer com o entrevistado uma situação de descontração, esclarecendo as finalidades dessa etapa do estudo e a importância da colaboração dos mesmos. Ao início da entrevista, colocamos ainda que poderiam se manifestar caso não entendessem alguma questão e que tal dado seria anotado como *dúvidas*.

O direcionamento da entrevista foi determinado através de questões abertas, compreendendo os seguintes itens:

1- caracterização da amostra
2- concepção de tema transversal
3- concepção de educação para a saúde
4- prevenção
5- prevenção como tema transversal



6- atividades desenvolvidas em sala de aula que abordam prevenção em saúde (previamente anotadas pelo professor durante 1 mês de aula)

7- reflexões sobre como pode-se promover a saúde na escola

8- necessidade/possibilidade de praticar prevenção em saúde na escola.

9- preparo do professor para desenvolver tal tema

10- material utilizado e fonte de informação

11- o ensino de Ciências hoje

Os dados da entrevista foram anotados , registro cursivo, em folha pautada dividida verticalmente ao meio, sendo as respostas anotadas do lado direito. Do lado esquerdo foram anotadas tanto as perguntas feitas pelos participantes durante a entrevista, como a resposta recebida, de modo que pudéssemos avaliar as possíveis variações do padrão estabelecido ou, mesmo, a necessidade de mudar a estrutura de alguma questão. Esta metodologia foi utilizada por Schall et al. (1987) em seu trabalho "*Educação em saúde para alunos de primeiro grau. Avaliação de material para ensino e profilaxia da esquistossomose*."

Na análise, as respostas assim obtidas foram codificadas e interpretadas segundo itens idealizados de modo a atender os objetivos do estudo proposto. Da mesma forma, considerando as particularidades de cada item, foram utilizados alguns subitens de modo a facilitar a apresentação e o entendimento do exposto pelos professores consultados. Assim, nossos resultados foram distribuídos como segue:

Item-1-O *trabalho* do professor com respeito a temática educação para a saúde

Considerando as reflexões de Horta (1991); Delizoicov (1995); Schall & Struchiner (1999); Merchán-Hamann (1999), mencionadas em nossa revisão bibliográfica, o conceito de educação para a saúde e a importância desta ser trabalhada no ensino de Ciências, foram distribuídos em subitens, a saber:

Processo ativo (pa): que considera relevante as condições de vida da população, a saúde como questão coletiva, parte integrante da promoção da saúde,

ou seja, os fatores sociais que afetam a saúde e a construção do estado de saúde e bem-estar. Faz parte da concepção libertadora da educação, visando a construção conjunta do saber. Foram consideradas, neste subitem, as respostas que utilizaram verbos como construir, estimular, conscientizar, ou outros termos que expressaram a atividade do sujeito envolvido neste processo.

Processo passivo(pp), que enfatiza o enfoque biológico, individualista e informativo da educação para saúde, fazendo parte da concepção tradicional do processo educativo, visando a transmissão de conhecimento. Foram consideradas neste subitem, as respostas que utilizaram verbos como passar, transmitir, ou outros termos que expressaram a passividade do sujeito que receberá as informações.

Processo ativo/passivo (ap), quando a resposta do professor possui características que não se encaixaram somente em um dos subitens anteriores.

Além disso, nesse tópico apresentamos as *possibilidades* e *dificuldades* expressas pelos professores quanto a abordarem esse tema no cotidiano escolar.

Item-2- temas transversais e PCN

Para analisar este item, levamos em conta, principalmente, o modo como o professor mencionou executar a transversalidade; se o faz de forma dinâmica e levando em consideração a interdisciplinariedade. Verificamos também, se o objetivo da transversalidade relatado pelos PCNs, "aprender conhecimentos teoricamente sistematizados, aprender sobre a realidade, e as questões da vida real e de sua transformação, aprender na realidade e da realidade" estava presente (Brasil, 1998, p. 30). Observamos ainda se os professores associavam valores, comportamentos e conteúdos conceituais, às necessidades pessoais e sociais dos alunos quando esse tema era tratado (Gavídia, 1998).

Como Minguili, (1997), a prática pedagógica, é por nós compreendida como o trabalho do professor com seus alunos e também com os demais funcionários da escola e com a comunidade. Assim, verificamos junto aos participantes se houve mudança ou não de sua prática pedagógica, isto é da sua

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

forma de trabalhar os assuntos de educação para a saúde após a veiculação dos PCNs.

Dessa forma, dividimos este item em três subitens:

2.1- concepção de temas transversais

2.2- possibilidades e dificuldades de trabalhar o tema transversalmente

2.3- a prática pedagógica após a veiculação dos PCNs

Item-3- prevenção como tema transversal

Neste item consideramos que a prevenção como tema transversal está intimamente relacionada ao conceito holístico de saúde, que a considera como resultado das condições de vida do indivíduo, desde alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer, acesso aos serviços de saúde (Minayo, 1992, p.10 apud Delizoicov, 1995). Assim, a prevenção não considera apenas a relação agente causador e candidato à doente; nem tão pouco somente a aquisição de conhecimento. Para tentarmos executá-la não podemos desconsiderar os fatores que promovem a saúde, ou seja, que visam melhorar as condições de saúde do indivíduo e da população, dentre eles está a educação para a saúde. Desse modo, as respostas obtidas foram classificadas frente aos seguintes subitens:

3.1- relaciona prevenção com doença

3.2- relaciona prevenção com aquisição de conhecimento

3.3- práticas de prevenção na escola e sugestões das entrevistadas

Item-4- material utilizado e fonte de informação sobre educação para a saúde

O objetivo de investigarmos este tópico foi obtermos informações sobre os materiais que os professores usam para abordar o tema educação para a saúde, e de certa forma, fazê- los refletir sobre os mesmos, quando perguntamos onde se informavam sobre o assunto. Segundo Villani & Pacca (1997, p.207), uma maneira de estimular a competência profissional dos professores é levá-los a perceber que seus conhecimentos são limitados, desarticulados e mesclados a

conhecimentos de senso comum. Essa percepção "torna para eles inadiável uma reflexão mais profunda sobre o conteúdo efetivamente dominado e sobre sua coerência"

Item-5- preparo do professor para abordar o tema

A presença deste tópico foi motivada pelos dados da literatura que sugerem que os professores nem sempre se sentem preparados para executar as tarefas que lhe são colocadas, particularmente enfocando que sua formação tem contribuído pouco no cotidiano da sala de aula (Diniz & Pacca, 1997; Tancredi, 1998).

Neste contexto, as respostas dos professores foram alocadas nos seguintes subitens:

5.1- preparo incompleto

5.2- necessidade de informação e atualização

Item-6- O papel do ensino de Ciências hoje, na visão do entrevistado

O objetivo desse item foi verificar junto aos professores a importância que eles atribuem ao ensino de Ciências na sociedade atual, visto que a saúde, tema central deste estudo, está intimamente relacionada às evoluções científicas, e não raramente, depende delas para almejar uma melhor qualidade de vida.

C- A Entrega do texto

Atendendo nossa proposta maior, que visa desencadear reflexões nos professores do Ensino Fundamental sobre temas de saúde, principalmente através de estudos em grupo, onde experiências e teorias possam ser explicitadas e debatidas, selecionamos alguns textos que acreditamos, instigadores, versando sobre temas transversais, interdisciplinaridade, preparo do professor, trabalho com educação para a saúde, conceito de saúde e outros. Após esta seleção, construímos um texto (anexo 3) o qual foi entregue aos professores, para leitura e reflexão, antes de realizarmos o debate em grupo a respeito do tema.

unesp

D- Reflexão em Grupo

Esta fase foi realizada após a análise dos dados, quando retornamos à escola para debater/refletir em grupo com os professores os resultados obtidos. Esse momento foi idealizado ainda, visando verificar quais eram as possibilidades e dificuldades de realizar efetivamente a educação para a saúde na escola em questão (anexo 4).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando que o processo de aprendizagem é algo complexo, envolvendo limites, regressões, rupturas, saltos de conhecimento e evoluções, e que educar para a saúde envolve processo semelhante (Niedderer, 1992 apud Villani & Pacca, 1997), estamos conscientes que o professor que irá abordar este tema de forma transversal, esbarrando em suas representações sociais, poderá se defrontar tanto com possibilidades como dificuldades para o cumprimento dessa tarefa. Por esta razão, ao analisar os dados deste estudo, optamos por não discriminar as respostas em certas ou erradas, mas antes em possibilidades e dificuldades para trabalhar a educação para a saúde, considerando também o ponto de vista do professor a respeito das questões abordadas e sugestões para desenvolver o tema no ambiente escolar.

Assim, passamos a apresentar os dados obtidos neste estudo, sua análise e discussão, através de quadros, transcrição das falas dos professores e comentários nossos embasados na literatura consultada.

5.1 - Item 1- O trabalho do professor com respeito à temática educação para a saúde

Quadro 1- Atividades que os professores desenvolvem e consideraram como educação para a saúde, particularmente prevenção em saúde

Entrevistas	Recursos	Procedimentos	Conteúdos
E1	Filme	Pesquisa	Doenças do trabalho
E2		Pesquisa	Doenças do trabalho
E3		Prática de esporte	Higiene, alimentação, meio ambiente, evitar droga, conhecer os órgãos, relação com o próximo
E4	Vídeo	Desenho	Seres vivos, corpo humano
E5		Seminários	Epidemias da colonização

Especificamente, temos as seguintes respostas:

E1- *"passei o filme Epidemia; pesquisa em artigo de jornal sobre preservação do meio ambiente e doenças ou saúde no meio ambiente;(...) pesquisa de doenças adquiridas no trabalho".*

E2- *"doenças relacionadas com o trabalho (equipamentos de proteção, evitar doenças); pesquisa sobre doenças adquiridas (causas, diagnósticos, sintomas, como prevenir)"*

E3- *"higiene corporal; cuidados com os dentes; prática de algum esporte próprio para criança; a necessidade de uma boa alimentação; limpeza do meio ambiente em que vive; consultas ao médico quando necessário; evitar uso de drogas em qualquer situação; conhecimento da função de alguns órgãos do corpo; a importância de um bom relacionamento com o próximo;* ***prática da***

educação física." Como observação a professora coloca que os assuntos foram abordados oralmente durante alguns minutos de conversação.

E4- "*seres vivos; corpo humano (conhecendo seu corpo, comparando seu corpo); desenho; vídeo; escrita/oralidade*"

E5- "***trabalhando o projeto Brasil 500 anos desenvolvemos o tema prevenção em saúde, devido as grandes epidemias da época da colonização.*** *Partindo daí foram desenvolvidos temas de pesquisa: mecanismos de defesa (por causa da mortalidade de índios em relação as doenças trazidas pelos colonizadores). Foram agendados seminários para discussão à respeito. O trabalho está ainda em desenvolvimento".*

Na época da realização desse estudo, a escola estava abordando as Doenças Ocupacionais, por isso evidenciamos esse tema em algumas falas; observamos também, criatividade para abordar o tema como demonstra E3 e E5, termos em negrito.

Pudemos ainda notar, a tendência dos professores em associar prevenção em saúde com doenças e epidemias. Esta abordagem, relacionada à visão tradicional de educação para a saúde, será novamente abordada quando da análise das entrevistas. Esse resultado também foi verificado em outros estudos que, buscando verificar a visão de professores e alunos a respeito do processo saúde/doença apontaram que esta, ou está centrada nos aspectos orgânicos (Santos et al,1996 apud Massabni, 2000) ou demonstram uma incompreensão da doença enquanto processo (Boruchovitch et al.,1991).

Estes resultados, em conjunto, demonstram a necessidade do professor refletir sobre sua concepção sobre saúde; após tantas evidências, não é concebível que o professor perpetue a abordagem biológica e individualista da saúde, implícita nas noções de higiene e prevenção, mas que promova reflexões mais amplas e holística da mesma, não só em sala de aula, mas também com toda a população escolar. Não se pode mais excluir de nossas reflexões o fato de que em nosso país, muitas questões do processo saúde/doença estão relacionadas com as condições de vida da população, constituindo- se uma questão de classe social,

onde não depende somente do indivíduo preservar sua saúde (Delizoicov,1995). Assim instrumentalizados, nossos alunos terão condições de participar dos processos que buscam eliminar as causas, e não tratar apenas as consequências, dos fatores impedientes da saúde.

Se considerarmos a educação para a saúde como o processo de desenvolvimento da capacidade crítica das pessoas, de modo que estas possam tomar decisões fundamentadas nos assuntos relativos a sua saúde, de sua família e da comunidade, como mencionou Germano (1998), os dados obtidos nessa amostra reforçam a premissa que aponta a necessidade dos educadores em promover ações que estimulem a reflexão sobre o tema, reforçando sua importância para o indivíduo e para a comunidade a qual pertence. Para que isso se dê, faz-se necessário que os professores reflitam realmente sobre seu entendimento em temas envolvidos com saúde. Que *despertem* para os diferentes fatores intervenientes nesse processo e construam um conhecimento atualizado a respeito de saúde. Assim, poderemos esperar mudanças efetivas em suas práticas e, consequentemente, também no modo de abordar o assunto "saúde e prevenção" em suas aulas.

O conceito de educação para a saúde e a importância desta ser trabalhada no ensino de Ciências explicitados pelos professores consultados foram distribuídos em subitens, como mostram os quadros 2 e 3.

Quadro 2- Definição de educação para a saúde

Entrevistas	Proc. Ativo	Proc. Passivo	Proc.Ativo/passivo
E1	"conscientizar"		
E2		"necessário/ passar conceitos"	Esclarecer"dúvidas dos alunos"
E3	Conscientizar, "aproveitar assuntos das crianças"	"passar"	

Quadro 2- Definição de educação para a saúde
(continuação)

E4			"os alunos entendam"
E5	"conscientização"		

Como pode ser observado, ao buscar definir educação para a saúde o aspecto mais citado pelos professores foi a conscientização (três citações), seguida da necessidade de esclarecer dúvidas (uma citação) e de entendimento (uma citação). Estes dados revelam a preocupação dos professores em que o aluno possa realmente *aproveitar* aquilo que aprende na escola, e não apenas memorizar conteúdos que não tenham *significado* em sua vida.

Todavia, dois dos entrevistados relataram acreditar ainda na necessidade de "passar" conceitos, ato que não obtém êxito, segundo nosso referencial teórico, principalmente em se tratando de educação para a saúde, onde estão envolvidos vários fatores como o *desejo* de mudar hábitos e atitudes, as noções prévias do indivíduo, as condições em que o indivíduo vive, entre outros. É sabido, no entanto, que não *basta ditar regras;* existe um *algo mais*, que ainda não está bem definido mas que, segundo Schall (1999a), envolve a afetividade e a responsabilidade sócio- ecológica do indivíduo, que o leva a mudar hábitos, atitudes e comportamentos; conhecer esse elemento, irá favorecer, não só a educação para a saúde abordada pelas escolas, mas também aquela executada pelos profissionais da saúde.

Especificamente obtivemos as seguintes respostas:

E1 – "conscientizar os alunos da maneira de prevenir as doenças ou ter boa saúde"

E2- "necessário"

E3- "passar para a criança tudo que é saudável, que a levaria para o melhor para ela"

E4- "essencial, considero dentro do que faço na educação para fazer as coisas de modo que os alunos entendam a prevenção e não o remédio"

E5- "prevenção e conscientização"

Para entendermos melhor as respostas de E2 e E3 buscamos mesclar com outras respostas desta categoria como:

E2- "sempre surgem dúvidas dos alunos em relação à própria saúde"... "passo muitos conceitos que não sabem"

E3- "aproveitar assuntos que surgem das próprias crianças"... "a criança desde pequena tem que Ter consciências do valor da saúde"

Quadro 3- Respostas dos professores sobre a importância de estar trabalhando educação para a saúde no ensino de Ciências

Entrevistas	Proc.ativo	Proc. passivo	Proc.Ativo/passivo
E1	"qualidade de vida"		
E2			"tirar dúvidas"
E3	"Ter consciência do valor da saúde"		
E4			"eles precisam Ter conhecimento"
E5			"saúde como bem estar corporal"

Como pode ser observado, algumas das respostas obtidas nesse item foram semelhantes àquelas utilizadas ao definirem educação para a saúde. De modo geral, esses conceitos e definições estão mesclados, interligados, principalmente quando consideramos a educação para a saúde como fator preponderante no sentido da melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

Atualmente, os indivíduos de todas as idades buscam formas de melhorar sua qualidade de vida; esse fato parece estar relacionado ao aumento da perspectiva de vida documentado nos últimos anos. Assim, se pensamos que iremos viver por mais tempo, temos que nos preparar para isso. Este preparo envolve medidas que englobam, desde o modo de pensar, sentir e agir e até como

adquirir, mudar ou reforçar os conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas à saúde (Marcondes, 1979 apud Detregiachi, 2000).

Nesse contexto, a educação para a saúde não pode mesmo, ser um processo passivo, centrado na "passagem" de informações; é preciso e importante o desenvolvimento dessa consciência demonstrada pelos professores consultados, quando referem a necessidade dos aluno participarem ativamente da construção do conhecimento.

Especificamente, obtivemos as seguintes respostas á esta questão:

E1- "*para melhorar a qualidade de vida*"

E2- "*a gente fica meio atrelada ao livro didático que ás vezes é pobre em saúde; para* ***suprir*** *esta lacuna você* ***é obrigada a parar para tirar dúvida*** *do aluno(...)"* (p.t.)

E3- "*é importante porque abrange a vida do ser para dar oportunidade do ser se conhecer como um todo. (...) A criança desde pequena tem que ter consciência do valor da saúde* ". (p.a .)

E4- *"hoje o que acontece em relação à saúde, às doenças, o que vê na mídia, na TV, nas campanhas nem sempre são esclarecedoras; cabe à escola discutir e aprofundar. Por que* ***eles precisam ter conhecimento*** *para prevenir e não remediar. (...) Saúde eles entendem só ir ao Posto de Saúde quando está doente e não é por aí".* (p.t.)

E5-"*ver a questão da saúde como bem estar corporal, questão política e social, e não tanto questão médica*".

Ao apresentarmos os dados dos quadros 2 e 3, não podemos deixar de reforçar que, do ponto de vista da educação, a abordagem de temas de saúde é mesmo bastante complexa, necessitando da compreensão além dos aspectos biológicos, como econômicos, sociais e culturais, de suas inter-relações referentes à comunidade local e ao país.

Nesse sentido, Merchán-Hamann (1999), propõem práticas de educação para a saúde nas quais há o reconhecimento da dignidade e integridade das pessoas envolvidas no processo educativo. Para tal, parte de concepções que vêem

a educação como processo de comunicação, onde tanto os *educandos como os educadores são sujeitos ativos* em uma relação de reciprocidade e crescimento; para o autor, somente assim, poderemos estabelecer bases para uma prática da educação para a saúde que integre as várias dimensões do ser humano, inserindo-o nas realidades social e cultural do seu cotidiano.

No dia a dia, contudo, esta abordagem não parece ser fácil de ser implantada, uma vez que, ainda hoje, respeitadas as exceções, o ensino de saúde baseia-se na *transmissão de informações sobre como as pessoas adoecem, os ciclos das doenças, os seus sintomas e as formas de profilaxia*, priorizando a dimensão biológica e as doenças. Essa prática pode até fornecer informações aos alunos sobre formas específicas de proteção contra cada doença que "estuda" mas, desvinculada do contexto do aluno, dificulta sua aplicação nas situações concretas de sua vida. Ao enfatizar a doença e os comportamentos individuais para evitá-la, reduz-se o espaço para construir junto com o aluno a convicção de que é possível também modificar as condições de vida que favorecem a instalação de doenças (Brasil, 1998).

Cabe salientar, ainda, que a visão reducionista de saúde interpreta somente a *relação entre o candidato a doente e o agente causador*. A medida que buscamos compreender a saúde como um valor coletivo determinado socialmente, nasce a proposta de que a sociedade se organize em defesa da vida e da qualidade de vida, pois saúde é produto e parte do estilo de vida e das condições de existência de cada um (Brasil,1998).

De acordo com a OMS, um dos principais objetivos da educação para a saúde é "que as pessoas *assumam responsabilidades* pela sua própria saúde." Porém, para que isso ocorra elas precisam, antes de tudo, modificar seus conceitos. Sabemos o quanto esta alteração é difícil, pois os conceitos dos indivíduos são intrincados de valores, comprometimentos sociais, religiosos e morais, que têm sentido para eles (Cunha, 1993).

Na análise das respostas do item **1, que aborda o trabalho do professor com respeito a temática educação para a saúde**, verificamos que **todos** os professores disseram ser possível trabalhar com a educação para a saúde em suas

unesp

aulas e contribuir para melhoria da vida cotidiana de seus alunos através de seu trabalho.

Entretanto, em suas colocações, notamos possibilidades e dificuldades que elencamos a seguir, primeiramente em quadro síntese e depois mais especificamente no relato da respostas.

Quadro 4-Possibilidades e dificuldades de trabalhar a educação para a saúde

Entrevistas	Possibilidades	Dificuldades
E1	Tenta mencionar práticas de prevenção em saúde e acrescenta tais temas fora do conteúdo	Falta de tempo e material para trabalhar o tema saúde; necessidade de seguir um programa
E2	Disposição para esclarecer dúvidas dos alunos.	Fontes de consultas sobre o tema escassas e necessidade de cumprir um programa.
E3	Procura aproveitar as noções do cotidiano do aluno ao escolher os temas de saúde; reforçou a necessidade de crer no trabalho da escola.	Para manter a disciplina; necessidade do professor se esforçar muito para obter pouco resultado.
E4	Trabalhar a educação para a saúde e contribuir para a melhoria das condições de vida dos alunos.	Necessidade de maior esclarecimento das campanhas de saúde e sobre a noção de saúde.
E5	Trabalhar a educação para a saúde e contribuir para a melhoria das condições de vida dos alunos	Presença de visão racionalista, onde o professor sabe e ensina ao aluno que não sabe.

No aspecto global das possibilidades e dificuldades em trabalhar a educação para a saúde pudemos notar, por parte dos entrevistados, que quando abordam a" prática da prevenção" há ênfase ao "esclarecer dúvidas, aproveitar noções do cotidiano do aluno e contribuir para a melhoria das condições de vida deste". Quanto às dificuldades foi enfatizado "a falta de tempo, de material, de esclarecimento das campanhas de saúde, a necessidade de cumprir um programa e manter a disciplina." Vemos então, que como em outros casos, também a educação para a saúde encontra barreiras, que muitas vezes, não depende somente da ação do professor, mas do sistema escolar como um todo.

Especificamente, temos:

E1

Possibilidades: *"sempre falo de modos práticos de prevenção da saúde". "(...)acrescenta saúde nos temas escolhidos pelo professor fora do conteúdo."*

Dificuldades: *"tem pouco tempo para trabalhar sobre saúde; trabalha com os textos que tem, os livros têm pouco sobre saúde, só no fim do livro. Tem que seguir um programa(...)"*

Além deste professor, aqueles indicados como E2 e E5 relataram utilizar o livro didático para abordar a educação para a saúde. Dessa forma, mesmo não sendo o livro didático objetivo deste estudo, em vista do colocado por estes professores, consideramos adequado lembrar as observações de alguns autores que estudaram este assunto. Assim, Mohr (1994), analisando os conteúdos de programas de saúde de 3 coleções de livros didáticos de Ciências Naturais destinados às séries iniciais do 1°grau, observou que estes estavam baseados em regras higiênicas, prevenção de doenças e acidentes; verificou que esses temas eram desenvolvidos de forma incompleta, com informações incorretas. Além disso, os conhecimentos eram apresentados de modo a estimular a memorização e não a compreensão, a capacidade de raciocínio, análise e crítica do aluno; estando também fora da realidade vivida por eles e de seus alunos.

Sobre esse assunto, também Delizoicov (1995, p.89), nos colocou que:

> supondo um livro texto, considerado pelos analistas do livro didático como de boa qualidade, ainda assim, a questão ensino/aprendizagem

> não resover-se-ia. Há, entre outros, importantes fatores envolvidos nessa questão, a formação do professor, uma vez que se ela for considerada frágil, quer decorrente do curso de graduação,(...) quer pela falta de atualização do professor frente aos novos conhecimentos produzidos, ele poderá não fazer uso adequado do livro didático, mesmo quando considerado bom, isto é, não contendo as fragilidades apontadas pelos analistas.

Acrescentou ainda a autora, que mesmo se os livros fossem de boa qualidade, seria difícil encontrar um onde a sequência dos conteúdos atendesse à todos os problemas presentes na comunidade em que a escola se localiza.

E2

Possibilidades: demonstrou estar disposta a esclarecer dúvidas dos alunos: *"sempre surgem dúvidas dos alunos em relação a sua própria saúde"*. Informou que quanto à doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, reprodução, menstruação "*na 8ª série surge problemas, têm dúvidas*".

Acreditou contribuir "*porque* ***passo muitos conceitos que não sabem, fazem muitas coisas erradas por não saber o certo***".

Essa colocação vem de encontro ao descrito na literatura, sobre a importância que os professores dão a *informação pela informação*. Sobre esse tema, Valente (1996), reiterou a necessidade do professor compreender seu papel de *facilitador* da construção do conhecimento pelo aluno e não o *entregador* da informação. Mesmo considerando, como Brasil (1998), que a falta de saúde é algo que pode ser resolvido pelo indivíduo desde que possua informação adequada, a experiência dos profissionais da saúde tem demonstrado que a *informação isolada* tem pouco ou nenhum reflexo nos comportamentos, sendo necessário permitir aos alunos *reelaborarem conhecimentos* para conformar valores, habilidades e práticas que favoreçam a saúde. Também Litto (2000) em uma entrevista sobre "O*s grandes desafios da educação para o novo século*" enfatizou que, na "nova escola," o importante não é *memorizar, decorar e repetir respostas corretas, mas ser capaz de pensar, se expressar, resolver problemas e decidir entre o certo e errado.*

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Dificuldades: fontes de consulta escassas. Segundo o professor, os livros são pobres quanto ao tema saúde. Embora considere necessário, tem um programa para cumprir; é cobrada no final do ano quanto ao projeto que deveria cumprir, " *a gente fica meio atrelada ao livro didático, que ás vezes são pobres em saúde, e para suprir esta lacuna, você é obrigada a parar para tirar dúvida do aluno, mas não anoto na caderneta, (...) chega no fim do ano não venci o programa*".

Em relação ao fato de não vencer o programa, encontramos nas considerações finais dos PCNs a necessidade de estabelecer nas escolas acordos sobre quais são as estratégias didáticas mais adequadas, bem como os materiais didáticos, horários, espaço, organização e estruturas das classes, a seleção de conteúdos e a proposta de atividades (Brasil,1997ª).

Assim, é preciso que o professor lute para a adoção de um programa que melhor se adapte às necessidades de cada grupo. Quanto ao livro didático ser pobre em saúde, já comentamos na entrevista concedida por E1.

E3

Possibilidades: trabalhar educação para a saúde em suas aulas, "*mas não em todas, **aproveita assuntos** que surgem das próprias crianças*"; contribuir para melhoria da vida cotidiana dos seus alunos, "*por menor porcentagem que seja, de alguma forma contribui, pois tudo que fala sempre um pouco ele capta*".

A entrevistada colocou a importância em aproveitar as noções do cotidiano do aluno na escolha dos temas a serem trabalhados em educação para a saúde; também reforçou a necessidade de se acreditar no trabalho que é feito na escola, pois por mais que o professor possa pensar ser difícil realizá-lo, ele pode contribuir para que o aprendizado tenha sentido para o aluno.

Essas observações encontram respaldo na literatura, particularmente destacadas por Marques & Daibem (1997), quando referiram-se a importância do professor, em sua prática, dar continuidade aos conhecimentos que o aluno já tem, de modo que o *novo saber* tenha sentido para a vida individual e coletiva dos alunos.

Dificuldades: quanto ao seu trabalho contribuir para melhoria da vida cotidiana dos seus alunos relatou ser necessário "*muito esforço para conseguir um*

pouco; a criançada está fogo, a parte disciplinar, os pais jogam a responsabilidade para a escola".

Bastos (1979) segundo Nicolete et al. (1995), já havia destacado essa questão, ao verificar que, frente aos problemas do dia a dia e, que basicamente, são problemas de educação, as expectativas da comunidade retornam para a escola, com intuito de que ela seja o instrumento que possa preparar jovens com melhores condições para contribuir de forma eficaz na formação do mundo melhor. Todavia, será que está tarefa compete somente a escola? Para uma de nossas entrevistadas, a resposta é *não*; para ela, essa tarefa *cabe a todos* (E4, como expomos a seguir).

E4

Possibilidades: trabalhar educação para a saúde em suas aulas "*porque toda hora falamos com eles sobre educação para saúde, desde* ***lavar as mãos, limpeza pessoal*** *e cai na prevenção"*; contribuir para melhoria da vida cotidiana de seus alunos "*porque* ***estou ensinando*** *para eles a* ***importância e o porque de ter a saúde****"*; *"cabe à escola discutir e aprofundar sobre saúde; porque ao* ***alunos precisam deste conhecimento para prevenir e não remediar****."*

Nesta colocação pudemos verificar a presença do enfoque higienista e a repetição de chavões populares. Como já mencionamos anteriormente, somente o conhecimento não leva à alteração de comportamentos conduzentes à saúde; neste processo estão envolvidos fatores diversos, alguns até mesmo desconhecidos; ao nosso ver, o acreditar ser *necessário e válido* aquilo que está sendo apresentado, amplia *a chance do indivíduo incorporá-lo* no seu dia- a –dia, e utilizá-lo em seu benefício e da comunidade.

Dificuldades: "*hoje o que vê na TV, na mídia, as campanhas nem sempre são esclarecedoras,* ***o papel de esclarecer e aprofundar não é só da escola, mas de todos****. (...)saúde eles entendem só ir ao Posto de Saúde quando está doente e não é por aí".*

Essa fala, revela uma visão mais ampla de saúde e a compreensão que esta resulta da combinação de inúmeros fatores, como alimentação, condições de

moradia e saneamento básico, educação e que, no conjunto, podem proporcionar ao indivíduo uma vida saudável.

E5

Possibilidades: trabalhar com educação para a saúde em suas aulas; contribuir para melhoria da vida cotidiana de seus alunos com seu trabalho "*até **pela falta de conhecimentos dos alunos***" ; explorar "*a questão da saúde como bem estar corporal, questão política e social e não tanto questão médica.*"

O professor, nesse relato, exibe uma tendência holistica em relação à saúde, conforme nos lembrou Minayo (1992) apud Delizoicov (1995), ao dizer que a saúde resulta também das formas de organização social da produção, que podem gerar desigualdades nos níveis de vida. Todavia, está também presente uma noção de que os alunos não possuem muitos conhecimentos, o que nos remete à visão racionalista "nós que sabemos ensinamos a vocês que não sabem", descrita por Horta (1991).

5.2- Item 2- Temas transversais e PCNs

Quadro 5- Concepção de temas transversais e prática pedagógica após a veiculação dos PCNs

Entrevistas	Concepção de temas transversais	Prática pedagógica após PCNs
E1	"pode ser implantado e trabalhado em qualquer disciplina"	Mudou sua prática com exemplos práticos sobre o assunto e o cotidiano do aluno
E2	"temas não propostos no planejamento e podem ser utilizados por todos professores"	Não mudou sua prática e relatou não Ter lido os PCNs

Quadro 5- Concepção de temas transversais e prática pedagógica após a veiculação dos PCNs

(continuação)

E3	"assuntos dentro da realidade do aluno, buscando meios mais favoráveis para Ter sucesso, construtivo"	Mudou algumas coisas, mas acredita que o conteúdo em si não muda
E4	"eles cruzam os assuntos da aula; são assuntos atuais, que os alunos vivenciam"	Não mudou sua prática, porque acha que os temas transversais são novos e que é necessário maior aprofundamento
E5	"temas discutido em todas disciplinas, integrados, não compartimentados"	Não mudou porque diz que já trabalhava o enfoque social da saúde

Neste quadro observamos que os professores possuem alguma noção sobre os temas transversais, porém esta não é completa. Quanto à prática pedagógica após os PCNs, notamos que os professores manifestaram firmeza em suas declarações, não se intimidando em dizer aquilo que vivenciam no seu dia- a dia.

A indagação sobre **o que entende por temas transversais** recebeu, especificamente, as seguintes respostas:

E1-"*pode ser **implantado e trabalhado em qualquer** disciplina.*"

E2- "*temas que não são propostos no planejamento e pode ser **utilizados por todos** os professores, exemplifica ás vezes os outros professores me colocam que deram ciências em suas aulas*".

E3- "*assuntos que teria que abordar dentro da realidade do aluno, buscando meios mais favoráveis para que seu trabalho tenha sucesso, construtivo.*"

E4- *"eles **cruzam os assuntos**, na medida em que dá aula, independente de ser daquela matéria; são assuntos mais atuais, que os alunos vivenciam."*

E5-*"são temas que são discutidos em **todas as disciplinas** e áreas; são temas **integrados,** não são compartimentados."*

Quanto a questão **se houve alteração da forma de trabalhar o conteúdo depois da veiculação dos PCNs e Por quê** , obtivemos especificamente as respostas:

E1

Presença de mudanças: da prática de dar aula após os PCNs, *"colocando exemplos práticos dentro do assunto, do cotidiano do aluno. É o que entendi dos PCNs"*

E2

Ausência de mudanças: informou que *"**acabei nem lendo os PCNs** . Sei do que ouço dos outros professores e coordenadores da escola. Mas, quero lê-los e me interar. Trabalho os assuntos quando há necessidade. Gosto de saúde e de falar sobre o corpo humano. Acho que não mudei por causa dos PCNs é meu jeito de trabalhar".*

E3

Presença de mudanças: colocou que ocorreram algumas conforme o relato *"**alterei algumas coisas** após os PNCs, pela própria necessidade, porque a cada ano as crianças vêm diferentes, e tenho que me adaptar à nova turma. A forma de distribuir o conteúdo tem que mudar, usar meio para se aproximar do dia-a-dia da criança."*

Ausência de mudanças: para a entrevistada *"o conteúdo em si não muda"*, como relatou anteriormente.

E4

Ausência de mudanças: não houve mudanças segundo a entrevistada *"por que os temas transversais são novos, eu li um pouco, mas não me aprofundei nos temas transversais, ainda não deu para modificar"*.

E5

Ausência de mudanças: não houve após os PCNs, porque "*já dava este enfoque da saúde não só como problema corporal, mas também social.*"

Sobre a questão da transversalidade destacamos a colocação de Gavídia (1998), quando a abordou "como um paradigma"; esclareceu que o termo transversal até chegar ao significado atual de "representação" dos valores, atitudes e comportamentos que devem ser ensinados, passou por outras noções como determinados conteúdos a serem considerados nas disciplinas.

O autor considerou que os temas transversais não constituem "conceitos isolados ou de atitude", mas englobam conceitos, procedimento e atitudes, uma vez que podem "potencializar valores, fomentar comportamentos" e promover o desenvolvimento de "conteúdos conceituais, procedimentais, atitudinais" que supram tanto as necessidades sociais como pessoais. Por estas razões, considerou que os mesmos não podem ser abordados de modo aleatório, mas sim, de forma sequencial. Segundo essa premissa, nossos entrevistados não possuem uma visão completa a respeito dos temas transversais o que certamente atua como fator impediente de sua prática

Segundo os PCNs, *os temas transversais* são temas eleitos por envolverem problemáticas atuais e urgentes como: ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural. Para incorporar estes temas no currículo é proposto o tratamento transversal, onde as questões sociais se integram à própria concepção teórica da áreas e de seus componentes curriculares. Com a transversalidade, os temas passam a ser partes integrantes das áreas e não externos ou acoplados a elas, definindo uma perspectiva para o trabalho educativo que se faz a partir delas. Desse modo, busca-se coerência entre os valores vivenciados pelos alunos na escola e o contato intelectual com tais valores (Brasil, 1997ª, 1997b, 1998). Observamos que a abordagem dos temas do cotidiano do aluno foi mencionado por dois dos entrevistados (E3 e E4) ao expressarem sua concepção sobre o assunto.

De acordo com Litto (2000), os temas transversais de certo modo, *obrigam* os professores a irem além do "bom- dia e como vai no corredor", ou seja,

unesp

estimulam o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade; propiciam ao aluno a chance de perceber "a inter-relação entre as coisas do mundo fora da escola" e compreender o mundo atual e suas complexidades. Embora, uma entrevistada (E2) tenha comentado que os temas transversais podem ser usados "por todos os professores", não expressou a idéia de trabalho em equipe.

Dos professores consultados, três (3) relataram a possibilidade de todas as disciplinas abordarem os temas transversais (E1, E2, E5, com termos em negrito). Todavia, como chamou a atenção Brasil (1997b), a possibilidade de inserir os temas transversais nas diferentes áreas não é uniforme, uma vez que há maior afinidade entre certas áreas e temas; também Serrat (2000), de modo pertinente, lembrou que os assuntos dos temas transversais devem "ficar em aberto" de modo a serem *trabalhados* conforme as necessidades regionais.

Embora a relação dos temas com assuntos atuais e do cotidiano do aluno seja um dos objetivos dos temas transversais, ela foi citada por apenas dois dos cinco participantes, (E3 e E4, termos sublinhados) e a noção de permear disciplinas foi colocada por apenas um (E4, termos em negrito e sublinhado). Esses dados demonstraram a dificuldade dos professores em caracterizar completamente os temas transversais, principalmente quando lembramos que nenhum deles citou as questões sociais que os mesmos buscam abordar.

Resultados semelhantes foram obtidos por Gavídia (1998); em seus estudos destacou que as dificuldades para desenvolver a transversalidade vão desde a dificuldade da escola para mudar comportamentos e valores e incorporar os temas transversais em um currículo disciplinar até a necessidade de formação adequada dos professores para executar tais tarefas.

Com todos esses impedientes aqui apresentados, teríamos como praticamente impossível obter êxito com a abordagem transversal, mas como o próprio autor reconheceu, estes problemas possuem solução: podem e devem ser superados. Exemplo disso nos é dado por Serrat (2000); para essa autora, uma das formas para desenvolver a transversalidade na escola seria a implantação de projetos de pesquisa, onde os alunos pudessem atuar como "protagonista" na comunidade.



Isso implica, necessariamente , na participação ativa do professor, que entre outras, deve estar consciente da necessidade de alterar sua prática pedagógica. Para Minguili (1997, p. 62, 64), a prática pedagógica é

> um processo teórico- metodológico (práxis) realizado no e pelo professor e alunos para caminharem em direção à sabedoria de vida no dia- a- dia e no futuro; é um trabalho coletivo do professor em parceria com os alunos da classe; é um trabalho coletivo entre os educadores, agentes educativos (funcionários) e comunidade. O instrumento desse trabalho são as diferentes áreas de conhecimento (teoria) e a metodologia respectiva (prática) para se caminhar em direção ao sonho esperado.

Completou dizendo que se desejamos construir uma realidade pessoal e social "não basta saber, é preciso querer e saber fazer; este saber- querer- fazer envolve o conhecimento, a vontade de criar o novo (o sonho desejado) e a ação transformadora, que terá mais força se for coletiva". Em nossa concepção, também na educação para a saúde, este processo tem lugar, onde o "saber- querer- fazer" é imprescindível para sua efetiva realização, e mais, para atingir realmente seus objetivos.

Quando a relação transversalidade- prática pedagógica foi abordada entre os professores consultados, constatamos que nem sempre os professores mudam sua forma de trabalho devido ao surgimento de novas propostas educacionais, como por exemplo, os PCNs. Esse dado era esperado, pois como explicitado por Krasilchik (1987) citado por Diniz (1992), a forma hierarquizada da estrutura educacional, com os currículos sendo elaborados em nível superior, resulta na pequena penetração destes documentos em sala de aula.

Acrescentou ainda a autora, que hoje é possível reconhecer três esferas de influência nas decisões curriculares: a dos professores, que finalmente decidem o que fazer em sala de aula; a dos professores monitores, que atuam como intermediários entre os níveis de decisão de cúpula e os professores; a dos elaboradores de material didático e de apoio, que realizam projetos de melhoramento do ensino na Secretaria de Educação, ou nas Universidades e Centros de Ciências.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Embora esses comentários não sejam referentes aos PCNs, pois ainda não tinham sido implantados, relacionam-se às propostas curriculares de Ciências: Roteiro de Orientação para a Cadeira de Ciências no Curso Ginasial/65, Guia Curricular/75 e Proposta Curricular para o Ensino de Ciências e Programas de Saúde/88. Em nosso estudo pudemos observar que das cinco entrevistadas, **somente uma** relatou ter alterado sua forma de *trabalhar o conteúdo*, após a veiculação dos PCNs.

Quadro 6- Dificuldades e possibilidades de trabalhar o tema transversalmente

Entrevistas	Possibilidades	Dificuldades
E1	Acredita que a educação par a saúde pode ser abordada transversalmente e integrar o aluno na sociedade	Estar pressa ao livro didático
E2	Tratar a educação para a saúde de modo transversal e relaciona saúde com o social	Violência entre os alunos
E3	Abordar a educação para a saúde como tema transversal e melhorar integração do aluno	Preconceito sobre temas da saúde, como orientação sexual
E4	Tratar a educação para a saúde como tema transversal	Contribuir para melhoria da integração do aluno na sociedade através da transversalidade da saúde

Quadro 6- Dificuldades e possibilidades de trabalhar o tema transversalmente (continuação)

E5	Abordar saúde como tema transversal	Para implantar os temas transversais

Como pode ser observado, três dos entrevistados relacionaram a transversalidade da educação para a saúde com a integração social do aluno (E1, E2 e E3). Dentre as dificuldades, foi relacionado o aprisionamento ao livro didático, fator já comentado anteriormente e que pode e deve ser modificado pelo professor. O preconceito e a violência entre os alunos, fatores tão destacados atualmente, também foram lembrados. Especificamente obtivemos:

E1

Possibilidades: tratar a educação para a saúde como um tema transversal, "*porque pode ser abordada em todas as disciplinas*"; contribuir através da transversalidade do tema saúde para melhor integração do aluno na sociedade, "*porque* ***pode tirar as dúvidas dos alunos*** *e levá-los a ter uma melhoria de vida em relação à saúde, exemplifica conselho quanto à educação sexual, doenças como câncer, diabetes.*"

Nota-se aqui a abordagem da saúde centrada na doença e no fornecimento de informações, condizentes com a visão paternalista da educação para a saúde, como colocamos anteriormente. O fato mencionado pela professora de *poder esclarecer as dúvidas dos alunos* mostra-se como uma possibilidade de *trabalho*, também enfatizada por Brasil(1998), ao argumentar que a educação para a saúde pode ser desenvolvida tanto nas situações de convivência e no atendimento dos interesses dos alunos quanto no ensino dos conteúdos regulares.

Dificuldades: os temas transversais são "*no momento, um pouco extra-curricular, porque* ***o livro que adotamos já está bem próximo da proposta curricular do Estado e não traz temas transversais e só fala de saúde no final***". Quando perguntamos se os temas que o professor colocou serem escolhidos nos projetos da escola como no "Brasil 500 anos" seriam transversais, disse que "*não, porque tem que encaixá-los no assunto, escrever é bonito mas na prática, é diferente.*"

Esta entrevistada, diferente das demais, justificou que os temas transversais não são parte do currículo por não estar no livro didático adotado. Temos aqui um exemplo clássico de como o livro didático pode interferir de maneira significativa na atividade de professores. Também, Freitag e cols (1997) apud Massabni (2000, p.16), enfatizaram que "os livros didáticos apresentam desde conteúdos a serem desenvolvidos até formas de ensino e de avaliação que podem ser adotadas pelo professor." Assim, podemos dizer que a intervenção do livro didático no ensino é tal que Auler et al. (1997) apud Massabni (2000, p.16) afirmaram existir um "currículo nacional instituído pelos livros didáticos em circulação".

E2

Possibilidades: tratar a educação para saúde e dentro dela a prevenção como um tema transversal, "*porque qualquer professor pode falar sobre saúde, dar orientação*"; contribuir para melhor integração dos alunos na sociedade através da transversalidade do tema saúde, "*por aprofundar os conhecimentos sobre sua saúde e seu bem-estar, ao ter saúde pode se relacionar melhor com os outros.*"

Ao nosso ver, nesta fala, a entrevistada buscou relacionar educação para a saúde com aspectos do convívio social e ao relatar a necessidade de "aprofundar conhecimentos" sobre saúde, tocou em um dos pontos pertinentes à educação para a saúde, que apesar de ser importante não é suficiente, como já mencionamos.

Dificuldades: relatou a violência dos alunos uns com os outros, e que ela "*tenta explicar para eles que não adianta ter saúde física se não tem a social.*"

E3

Possibilidades: tratar a educação para a saúde e dentro a prevenção com tema transversal, "*porque tudo que mostra para o aluno se livrar do que vem pela frente é válido*". "(...) *Não pode deixar a criança sem resposta, tem que responder o que ela perguntou.(...) Em casa, ás vezes os alunos não tem orientação e na escola a recebe e pode por em prática.*"

Ao que parece, a entrevistada tem claro a necessidade de contribuir para a melhor integração do aluno na sociedade através da transversalidade do tema

saúde, pois enfatizou que *"faz parte da saúde um bom relacionamento social; saúde não é só pensar em doença, é o físico e psicológico. Para se integrar na sociedade o aluno tem que estar física e psicologicamente preparado"*.

Notamos, contudo, que a entrevistada embora tenha tentado apontar o valor social da saúde, exibiu resquícios da tradicional definição de saúde da OMS "estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença"(Brasil,1998).

Dificuldades: relatou que *"os temas transversais ás vezes são deixados de lado, exemplo: agora que conversamos sobre a parte sexual, antigamente os próprios pais não deixavam tocar neste assunto, hoje o assunto está mais aberto, mas os pais deixam mais para a escola.*

E4

Possibilidades: Ao falar que os temas transversais estão dentro do currículo relatou que *"apesar de ser uma novidade ainda, se está dentro da saúde, está dentro das ciências e no currículo, apesar que saúde não precisa estar dentro das ciências pode estar dentro de tudo"*. Tratar a educação para a saúde e dentro a prevenção como tema transversal, *"porque que as pessoas têm idéia só do remediar temos que fazer o contrário(...)"*

Dificuldades: para contribuir para melhor integração do aluno na sociedade através da transversalidade do tema saúde, porque *"(...) falta aprofundar mais sobre esta questão da transversalidade para poder atingir o alunado e lá fora ter repercussão"*.

A entrevistada nos colocou aqui a necessidade da escola se aprofundar mais nos assuntos, com intuito de atingir os alunos e poder gerar repercussão na sociedade. Porém, para aprofundar o assunto é necessário tempo. Professores e alunos parecem não ter tempo.

E5

Possibilidades: tratar a educação para a saúde e dentro a prevenção como tema transversal, citou como exemplo a questão do alimento, gerando a questão social de como adquirí-lo.



Dificuldades: para contribuir para melhor integração do aluno na sociedade através da transversalidade do tema saúde, colocou que *"deveria, mas eu não vejo isso, porque ainda está se trabalhando saúde só dentro das ciências naturais."* É possível perceber aqui dificuldades para implantação dos temas transversais.

Os temas transversais foram relatados como **parte do currículo por três** dos entrevistados (E3, E4, E5). **Um** colocou que os temas transversais são **extra-curriculares** (E1) e **um que deveria pertencer ao currículo** (E2).

Para Serrat (2000), dos fatores prejudiciais à aplicação da transversalidade, o principal é que "os professores esbarram na visão e na prática aprendida que ser professor é ser doutrinador". É preciso mudar. Contudo, esta mudança não é repentina, pois exige, além do apoio no local de trabalho, que o professor repense, revise, critique e analise sua prática.

5.3- Item 3 - Prevenção como tema transversal

Quadro 7- Relação de prevenção com doença ou com aquisição de conhecimento

Entrevistas	Prevenção- doença	Prevenção- conhecimento
E1	X	
E2		X
E3	X	
E4	X	
E5		X

A prevenção foi entendida pelas entrevistadas especificamente, como:

E1-"***maneiras de se evitar*** *que aconteça alguma coisa com a pessoa; que a* ***pessoa contraia aquela doença****. Exemplifica a prevenção de acidentes de trabalho que foi trabalhada na escola"*

E2-"*(...) é você alertar sobre os perigos de determinadas atitudes erradas das pessoas; é melhor prevenir que remediar depois.(...) Ex.: pensando na droga,*

se não usa é porque sabe que ela tem suas conseqüências e não usa porque sabe disso."

E3-*"preparar-se para não acontecer alguma coisa; se instruir, procurar conhecimentos para se prevenir de* ***alguma coisa que possa adquirir, pegar.***"

E4-*"eu vou me cuidar,* ***tomar cuidados para não ficar doente****; tratar cabeça, o corpo, me cuidar para que precise procurar o médico só em último caso. Vou cuidar do corpo e tentar viver melhor."* A pesquisadora questionou sobre o que acha da medicina preventiva, os exames de diagnóstico precoce, a questão dos problemas posturais nas crianças. A entrevistada colocou ser a favor de procurar médico para exames de rotina.

E5-*"conhecimento, porque para prevenir tem que conhecer."*

Neste tópico notamos que três dos cinco professores relacionaram prevenção com doença (E1, E3, E4, em negrito). Também em seus estudos, Boruchovitch et al. (1991), observou que os professores consideraram como relevantes para preservação da saúde a busca do atendimento médico-farmacológico, o que se refere mais à ação curativa do que preventiva. Do mesmo modo, outras citações em nosso referencial teórico mencionaram que a abordagem de saúde enfoca os aspectos da doença, normas de higiene, enfim, fala da patologia quando deveria explicitar a saúde (Delizoicov, 1995; Lefrévre & Simioni, 1999).

Outro aspecto já abordado nesse estudo se refere a distância entre o conhecimento e a mudança de hábitos e atitudes condizentes com a saúde. De modo geral, as entrevistadas enfatizaram a importância da aquisição do conhecimento no processo de prevenção. Porém, como já relatamos em nossa revisão da literatura, apesar de ser importante, somente a informação não basta. E, embora, não tendo claro o que faz um indivíduo mudar seu comportamento, sabe-se da importância da participação ativa do aluno nesse processo.

unesp

Quadro 8- Sugestões das entrevistadas sobre formas de desenvolver a prática de prevenção em saúde no ambiente escolar

Entrevistas	Sugestões para práticas da prevenção
E1	Tipos de doenças do trabalho, textos, curiosidades
E2	Prevenção do piolho, questão do lixo
E3	Projeto da horta, palestras com profissionais do Posto de Saúde
E4	Prevenção odontológica, higiene
E5	Dieta nutricional e doenças comuns no bairro

Quanto **as práticas de prevenção em saúde no ambiente escolar** obtivemos especificamente, os seguintes comentários das entrevistadas:

E1- " *é necessário e é possível. Sugestões: tipos de doenças adquiridas no trabalho, textos pequenos, curiosidades para trabalhar com os alunos.*"

E2- "*é necessário*". Citou o exemplo do "*piolho que atacou a escola, é preciso ensinar a criança a se prevenir*". "*É possível*", deu exemplo que estão trabalhando a questão do lixo, para entender que não é para acumular lixo nem ser jogado em qualquer lugar.

E3- "*é necessário, é importante, é possível.*" Sugestões: exemplificou os projetos da horta feita pelas crianças, o do meio ambiente em conjunto com a polícia florestal para preservação dos animais silvestres. Já tiveram palestras realizadas por profissionais do Posto de Saúde, onde os professores reforçam o assunto em sala de aula.

E4- "*necessário e possível.*" Sugestões: citou exemplos: "*prevenção odontológica com uso de flúor, lavar as mãos, higiene pessoal e corporal, limpar a unha.*"

E5-"*acredito que sim*" (é possível e necessário), "*dá para estar tentando.*" Sugestões: "*levantando com os alunos a questão da dieta nutricional, doenças mais comuns do bairro com visitas no Posto de Saúde.*

Todos os professores consultados disseram que as práticas de prevenção em saúde no ambiente escolar são **possíveis e necessárias;** isto denota uma forte possibilidade de trabalhar o tema, pois como já mencionamos anteriormente, qualquer modificação requer a aceitação, e principalmente, compreensão das razões para sua implantação por parte dos professores (Diniz & Pacca, 1997; Delizoicov, 1995).

Dois dos entrevistados relacionaram entre seus exemplos de práticas de prevenção as doenças (E1 e E5). Dois citaram a presença do posto de saúde (E3 e E5), englobando a comunidade e os profissionais da saúde no processo educativo. Um dos entrevistados citou a questão do lixo (E2), que merece destaque na abordagem da educação para a saúde, pois o mesmo pode se não receber tratamento adequado se tornar fonte de doenças, poluir o meio ambiente e causar sua deterioração. Um dos entrevistados (E2), mencionou a prevenção odontológica e as questões de higiene. Apesar de variadas, as respostas envolvendo as práticas de prevenção para saúde no ambiente escolar ainda mantém resquísios de noções higienista e da relação saúde- doença, já comentada anteriormente, perpetuando a concepção reduzida de saúde.

5.4-Item 4-Material utilizado e fonte de informação sobre educação para a saúde

Quadro 9- Relação do material utilizado e a fonte de fonte de informação dos professores quanto ao tema educação para a saúde

Entrevistas	Material utilizado	Fonte de informação
E1	Livros didáticos, paradidáticos e outros da área	Nos materiais utilizados

Quadro 9- Relação do material utilizado e a fonte de fonte de informação dos professores quanto ao tema educação para a saúde
(continuação)

E2	Revista Saúde, filme, livros paradidáticos, jornal, revistas que abordam o assunto	Nos materiais utilizados
E3	"conversação", gravuras sobre o assunto, fazer trabalho sobre o assunto, revistas, jornal, debater o assunto	Revista e jornal
E4	Filme, desenho, revista	Livros e troca de experiências com outros profissionais
E5	Panfleto dos Postos de Saúde, livro didático, paradidático e vídeo	Vídeo, suplemento e revistas

Mais especificamente, temos:

E1- "*livros didáticos, paradidáticos, outros livros da área.*"

Colocou que busca informação nos mesmos locais.

E2- "*revista Saúde, filme, paradidáticos, jornal, revistas comuns que abordam saúde.*"

Colocou que busca informação nos mesmos locais.

E3- "*conversação, gravuras sobre o assunto, fazer trabalho sobre o assunto, revista, jornal, coloco o assunto em debate.*"

Colocou que busca informação nos mesmos locais.

E4- "*filme, desenho para recorte e colagem, como no caso do corpo humano, revista, trabalha muito a oralidade, por ser 1ª série e no início do ano ainda não sabem escrever.*"

Busca informação para preparar suas aulas: livros experiências com outros professores e com outros profissionais da escola, como dentista.

E5- relatou "*ter muito pouco material, como panfleto dos Postos de Saúde, livro didático, paradidático e vídeo.*"

Busca informação: vídeo, suplementos e revistas.

Nas respostas apresentadas, pudemos notar que somente dois (E1, E5) citaram o livro didático como instrumento pedagógico, o que difere dos relatos obtidos por outros autores que situando a importância do livro didático neste contexto, o colocam inclusive como capaz de estabelecer um "*currículo nacional*", com os professores sequenciando suas aulas segundo o conteúdo neles contido (Auler et al. 1997 apud Massabni, 2000).

A seguir falaremos sobre o preparo do professor para abordar o tema, educação para a saúde, em sua aulas.

5.5-Item 5- Preparo do professor para abordar o tema

Quadro 10- Respostas dos professores quanto ao seu preparo para abordar o tema

Entrevistas	Preparo incompleto	Necessidade de informação e atualização
E1	X	
E2	X	X
E3	X	
E4	X	X
E5	X	X

Especificamente, temos:

E1- "***estamos aprendendo a trabalhar*** *com temas transversais, que é algo novo incluído no conteúdo programático.*"

E2- *"mais ou menos,* ***não estou totalmente preparada,*** *todo dia aprendemos algo. A saúde está se renovando sempre".* Colocou ser importante a **atualização.**

E3- *"o tema transversal é coisa nova,* ***não temos um preparo ainda não,*** *mas a gente procura buscar experiência com colegas e leituras(...)"*

E4- *"psicológico sim,* ***falta ainda um pouco do aspecto pedagógico,*** *discussão mais abrangente dos temas transversais."*

E5- ***"acho que não****, todo mundo tem suas próprias barreiras, sua própria desinformação."*

Através dessas informações pudemos observar que *todos os entrevistados demonstraram uma noção de preparo ainda por completar.* Ainda nesta linha, um professor citou também a necessidade de maiores informações (E4 e E5) e atualização sobre o tema (E2). Este fato não constitui uma dificuldade, mas pelo contrário, uma possibilidade, pois a medida que as pessoas reconhecem suas necessidades podem ser capaz de suprí-las; acreditando não terem dificuldades, acabam se acomodando, deixando de buscar o crescimento e aprimoramento tão indispensável, na sociedade atual. Essa premissa tem respaldo em Valente (1996), que nos colocou a importância do conhecimento e dos processos de aquisição deste, uma vez que a própria sociedade exige que o homem seja crítico, criativo, capaz de pensar e *aprender a aprender*, trabalhar em grupo, conhecer o seu próprio potencial intelectual e além disso se aprimore sempre. Mais do que nunca é preciso que nossos alunos *aprendam a pensar.*

Como já comentamos anteriormente, o desenvolvimento dos temas transversais requer dos professores formação e sensibilidade para discernir os problemas que afetam a comunidade e o aluno, as necessidades de promoção da saúde e outras que possam surgir na dinâmica escolar (Gavídia, 2000).

5.6- Item 6- O papel do ensino de Ciências hoje, na visão dos entrevistados

A indagação sobre a importância de ensinar Ciências nas circunstâncias atuais recebeu as seguintes respostas:

E1- *"porque é a **descoberta da vida**."*

E2-*"porque a **Ciências não é uma coisa estática**. Porque **prepara o indivíduo para a vida**."* Exemplificou que: *"fala para seus alunos que sua casa é um laboratório, onde sua mãe prepara tantas coisas e não sabe sobre os fenômenos envolvidos."*

E3- *"**a tecnologia está tão avançada**, então é necessário conhecer de tudo um pouco. Pode se aprofundar do que gosta mais, mas **precisa Ter noção das coisas**."*

E4- *"nosso **povo é pobre culturalmente e economicamente**."* Falou da necessidade de trabalhar o tema saúde, esclarecer as dúvidas dos alunos; os pais têm conceito de saúde deficitário; é preciso esclarecer para cobrar o direito à saúde e à prevenção de todo cidadão; *"se não tem educação não tem saúde(...)"*

E5- perguntou se era Ciências de maneira geral, disse que sim. Relatou *" é o **conhecimento de si próprio e do ambiente**"*.

Para facilitar a análise destas respostas preferimos colocar em negrito os termos que nos chamaram a atenção e os dispusermos em uma único período, organizando-os de modo a facilitarem o entendimento. "A Ciência não é coisa estática prepara o indivíduo para vida e a tecnologia está tão avançada, precisa Ter noção das coisas. O povo é pobre culturalmente e economicamente, precisa então do conhecimento de si próprio e do ambiente, em busca da descoberta da vida". Temos desse modo, a visão da importância das Ciências no mundo e no ensino atual, dada pelos entrevistados e que correspondeu em parte com a citação de Gaglianone (1999), ao valorizar a necessidade dos conhecimentos que permitam interpretar e avaliar as informações recebidas, uma vez que a falta de informações científico- tecnológicas pode comprometer a própria cidadania, deixada a mercê do mercado e da publicidade.

6. REFLEXÃO COM OS PROFESSORES

Após a análise dos dados, retornamos à escola e nos reunimos com os professores que participaram deste estudo; a nosso convite, participaram dessa reunião ainda, os coordenadores pedagógicos. Juntos buscamos refletir um pouco mais sobre o tema transversal educação para a saúde e sua aplicabilidade *no ambiente escolar real;* utilizamos como ponto inicial os resultados obtidos nas entrevistas e no preenchimento da ficha.

Pela dificuldade da anotação cursiva, as manifestações foram gravadas. A transcrição na íntrega da gravação pode ser visualizada no anexo 4.

No relato de Villani e Pacca, (1997, p. 207), onde "os professores não têm a disponibilidade material de tempo para o estudo das várias disciplinas que compõem o currículo, nem a disponibilidade psicológica para desenvolver uma atividade que não tenha ligação direta com sua prática profissional" sentimos fortalecer esta fase de nossa pesquisa, proveitosa tanto para nós como para os professores, pois pudemos debater e refletir sobre o tema escolhido e completar nossas considerações finais.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados aqui presentes correspondem a nossa avaliação do conteúdo apresentado pelos professores sobre os temas abordados. De modo geral, pudemos observar que estes concebem a educação para a saúde de modo variado, ora como processo ativo, ora como passivo ou ambos. Todos acreditam que, apesar das dificuldades, existe a possibilidade em se trabalhar o tema em suas aulas e através de seu trabalho, contribuir para a melhoria da qualidade de vida de seus alunos.

Quanto aos temas transversais, os dados obtidos nesse estudo revelam que os professores têm dificuldade em caracterizá-los totalmente. No que tange a Educação para a Saúde, pudemos verificar que apesar de exibirem uma certa tendência em relacionar prevenção com doença, os professores são criativos, quanto as atividades desenvolvidas em sala de aula, principalmente ao abordarem *prevenção em saúde*. Nossos resultados revelaram ainda que os professores estão

conscientes da importância da educação continuada, como fonte de informação e atualização sobre essa temática.

Sobre a importância de ensinar Ciências nas circunstâncias atuais, os professores deixaram claro a importância em valorizar o dinamismo da Ciência, os avanços tecnológicos, a necessidade do auto- conhecimento e do mundo que o cerca.

De posse desses resultados, retomamos nossas reflexões junto ao grupo que participou do projeto. Após a exposição de nossas observações, verificamos inicialmente uma relutância dos professores em reafirmarem suas idéias colocadas individualmente, quando no coletivo. Muitas das dificuldades apontadas nas entrevistas foram minimizadas; houve inclusive, uma tendência a ressaltar as ações e atitudes expostas na literatura, portanto conhecidas, mas que na individualidade não foram constatadas.

Pudemos verificar ainda que nesta escola, os projetos maiores, que requerem a participação de todos, têm se mostrado uma forma interessante e producente de abordar a educação para a saúde e a prevenção no espaço escolar. Apesar das dificuldades como: falta de estrutura adequada e a condição sócio-econômica dos alunos, às vezes, deficitária, os professores e coordenadores pedagógicos relataram vencer as barreiras com união e dedicação; demonstraram orgulho do trabalho desenvolvido e dos *frutos colhidos* através de seu empenho.

Encerramos essa fase do trabalho, entendendo que os objetivos propostos no início deste estudo, puderam ser alcançados, pois identificamos as concepções dos professores sobre a aplicação dos PCNs na área de educação para a saúde, os procedimentos dos mesmos quando abordam este tema e estimulamos a reflexão individual e coletiva sobre saúde. Os dados coletados nos permitiram ainda apresentar sugestões no sentido de auxiliar a prática docente, sobre o tema ensaiado:

Assim, após a análise e discussão dos dados apresentados neste estudo, sugerimos que para desenvolver a educação para a saúde e a prevenção no ambiente escolar abraçando a transversalidade, caberia ao professor:



- ler, analisar e discutir as propostas presentes nos PCNs tanto individualmente como em grupo;
- quando em grupo, considerar a experiência de cada professor, considerando que muitos já trabalham de forma transversal;
- considerar os problemas da comunidade em que a escola se localiza para propor temas de saúde que tenham sentido para o aluno e para o professor;
- desenvolver projetos de educação para a saúde que envolvam a escola como um todo;
- desenvolver projetos menores, que envolvam uma sala, ou um professor em sua disciplina;
- refletir em conjunto os objetivos dos projetos antes e após a execução dos mesmos, com intuito de executá-los da melhor forma possível e corrigí-los quando necessário.

Deixando claro não ser objetivo desse estudo fornecer "receitas" de como trabalhar a educação para a saúde e a prevenção no ambiente escolar, mas estimular reflexões sobre os diversos fatores intervenientes nesse processo, lembrando a necessidade e a importância do professor como mediador do mesmo. Que este possa caminhar, principalmente no que tange a rever sua prática, repensar seus próprios conceitos, que as questões desencadeadas a partir desse estudo proporcionem o entendimento de que na educação para a saúde, não basta os profissionais da saúde ou da educação dizerem ao indivíduo o que ele deve ou não fazer, mas como destacou Minguili (1997), também implica no "saber- querer- fazer".

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L.L. A sutileza entre o novo e a novidade. In: **Projeto de educação continuada**: (re) orientação didático – pedagógica do cotidiano escolar: um caminho para o projeto pedagógico. Núcleo de ensino- UNESP/ Campus de Bauru, Agosto de 1998, p. 30-34.

AMARAL, I. A . Currículos de ciências: das tendências clássicas aos movimentos atuais de renovação. In: BARRETO, E. S. de S. (Org.). **Os currículos do ensino fundamental para as escolas brasileiras**. Campinas: Autores Associados, 1998, p.201-232.

AULER, D.; DELIZOICOV, D. Visões de professores sobre as interações entre ciência- tecnologia- sociedade (CTS). In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 2., 1999,1., **Atas**..., 1999. p. 1-10.

AULER, D. ; STRIEDER,M.D.; CUNHA, M.B. O enfoque ciência- tecnologia- sociedade como parâmetro e motivador de alterações curriculares. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM ENSINO DE CIÊNCIAS, 1997,1., **Atas**... Águas de Lindóia, SP, p. 187-192.

AYRES, A.C.R.M. **Confrontando teoria e prática na formação de professores para o ensino de ciências**. 1991. 181p. Dissertação (Mestrado em Educação)- Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 1991.

BAGNATO, M. H. S. **A contribuição educativa dos programas de saúde na 5ª série do 1º grau.** 1987. 37p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos, 1987.

BASTOS, W. G. **Programa de educação para a saúde para alunos do 1º grau.** 1989. 143p. Dissertação (Mestrado em Educação) Universidade

Federal do Rio de Janeiro - Centro de Filosofia e Ciências Humanas - Faculdade de Educação, Rio de Janeiro, 1989.

BICUDO, M.A .V. Epistemologia e educação: considerações gerais. In: SERBINO, R.V. ; BERNARDO, M.V.C.(Org.). **Educadores para o século XXI.** São Paulo: Editora UNESP, 1992, p.77-85.

BORUCHOVITCH, E.; FELIX-SOUZA, I.C.; SCHALL,V.T. Conceito de doença e preservação da saúde de população de professores e escolares de primeiro grau. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.25, n. 6, 1991, p. 418-425.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: introdução aos parâmetros curriculares nacionais. Brasília, DF, 1997a. 126p.

BRASIL . Ministério da Educação e do Desporto . Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares Nacionais** : 3° e 4° ciclos do ensino fundamental - Saúde (versão preliminar para discussão nacional). Brasília, 1997b. 39p.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais:** apresentação dos temas transversais. Brasília, DF, 1998. 436p.

BUSS, P.M. Promoção e educação em saúde no âmbito da escola de governo em saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15. p.177-185, nov. 1999. Suplemento 2

CANDAU, V.M. Pluralismo cultural, cotidiano escolar e formação de professores. In: ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO. 8., 1996, Florianópolis. **Anais...** Conferências, Simpósios, Mesas Redondas. Florianópolis,1996, p.295-303.

CANDEIAS, N.M.F. Conceitos de educação e promoção de saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, v.31,n.2,1996, p.1-8.

CARDOSO, C. M.; VIEIRA, R.L. Interdisciplinaridade: uma introdução. In: **Projeto de educação continuada**: (re) orientação didático- pedagógica do cotidiano escolar: um caminho para o projeto pedagógico. Núcleo de ensino-UNESP/ Campus de Bauru, Agosto de 1998, p.40-41.

CARVALHO, A .M.P. de, GIL- PÉREZ, D. **Formação de professores de ciências:** tendências e inovações, São Paulo: Cortez, 1993. (Coleção Questões da Nossa Época).

CERRI, Y.L.N.S. ; GURGEL,C.M.A . Refletindo sobre o ensino de Ciências. **Revista de Educação**, jun. 1997, p.6-9.

CICILLINI, A . G. Formas de interação e características da fala do professor na produção do conhecimento biológico em aulas de biologia do ensino médio. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM ENSINO DE CIÊNCIAS, 1., 1997, Águas de Lindóia, SP. **Atas**... Águas de Lindóia, p. 256-263.

CYRINO,E.G. ; PEREIRA, M.L.T. Reflexões sobre uma proposta de integração saúde- escola: o projeto saúde e educação de Botucatu, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15. p. 39-44, nov. 1999.(Suplemento 2).

CUNHA, A . M. O. **Saúde e Educação: um estudo das explicitações das crianças, adolescentes e adultos para doenças infecciosas** . 1993. Dissertação (Mestrado) - FE/USP, São Paulo.

DAIBEM, A .M.L. **A municipalização do ensino de primeiro grau: contradições políticas e administrativas**. 1991. Dissertação (Mestrado em Educação)- Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba.

DAIBEM, A .M.L. Elementos básicos para o plano de ação. In: **Projeto de educação continuada**: a escola pública e suas relações humano- sociais e educacionais. Núcleo de Ensino- UNESP/ Campus de Bauru, 1997a, p.102.

DAIBEM, A . M.L. **A prática de ensino e o estágio supervisionado: possibilidade de construção de uma prática inovadora**. 1997b. 295p. Tese (Doutorado em Educação)- Universidade Estadual Paulista, Marília.

DALLARI, S. G. **A Saúde do brasileiro**. São Paulo: Moderna, 1987. (Coleção Polêmica)

DELIZOICOV, N.C. **O professor de ciências naturais e o livro didático** (no ensino de Programas de Saúde). 1995. Dissertação (Mestrado em Educação - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

DETREGIACHI, C.R.P. **Educação nutricional e o ensino de Ciências: análise de livros didáticos de 1ª a 4ª série**. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação para a Ciência)- Universidade Estadual Paulista, Bauru.

DINIZ, R. E. S. **A experimentação e o Ensino de Ciências no 1º grau: analisando a Experimentoteca de 7ª série.** 1992, 227p. Dissertação (Mestrado em educação) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

DINIZ, R.E.S. e PACCA, J.L.A . Alguns fatores de resistência à aplicação da proposta curricular para o ensino de ciências do 1º grau. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM ENSINO DE CIÊNCIAS, 1., Águas de Lindóia, SP, **Atas**... Águas de Lindóia, 1997,p. 459-468.

FAZENDA, I.C. A . Interdisciplinaridade: definição, projeto, pesquisa. In: _____. (Coord.) . **Práticas Interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 1991, p. 15-18.

FERREIRA, M.E.M.P. Ciência e interdisciplinaridade. In: FAZENDA, I.C. A . (Coord.). **Práticas Interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 1991, p. 19-22.

FERREIRA, M. E . M. P. A escola: uma leitura na óptica de paradigmas emergentes. In: SERBINO, R.V.; GRANDE, A .R.L. **A escola e seus alunos** : o problema da diversidade cultural. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1995, p.115- 120. (Seminários e Debates).

FORATTINI, O .P. A ciência e a sociedade. **Revista de Saúde Pública**, v.33, n. 1, fev. 1999, p. 107-108.

GAGLIANONE, C. P. **Estudo do Conteúdo relacionado à Nutrição em Livros Didáticos de Ciências utilizados no Ensino Fundamental Brasileiro**. 1999. 101p. Dissertação (Mestrado em Ciências Aplicadas `a Pediatria) - Universidade Federal de São Paulo- Escola Paulista de Medicina, São Paulo.

GARCIA, C.M. A formação de professores: novas perspectivas baseadas na investigação sobre o pensamento do professor. In: NÓVOA, A. (Coord.). **Os professores e a sua formação.** Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1997, p.53-76.

GAVÍDIA, V. A construção do conceito de transversalidade. **Pátio- Revista Pedagógica**, v.2, n.5, mai/jul, 1998, p.52-55.

GAVÍDIA, V.; RODES, M.J. Las actitudes hacia la salud. **Didáctica de las Ciencias Experimentales**, n.22, p. 87-96, out.1999.

GERMANO,M. I. S. **Ações de promoção da saúde relacionadas à prevenção da AIDS em unidades do sistema estadual de ensino de São Paulo.** 1998. 57p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo.

GÓMES, A . P. O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo. In: NÓVOA, A. (Coord.). **Os professores e a sua formação.** Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1997, p.96-114.

GONÇALVES, M . E ., CARVALHO, A . M . P. A pesquisa com professores : uma revisão bibliográfica. In : TRIVELATO, S. L. F. **3° Escola de verão para professores de prática de ensino de física, química e biologia**, São Paulo: FEUSP, 1995, p.49-55.

HORTA, J.S.B. **Educação em saúde na escola pública**: limites e possibilidades- uma reflexão histórica sobre a formação do educador. 1991. 267 p. Dissertação (Mestrado em Educação)- Fundação Getúlio Vargas- Instituto de Estudos Avançados em Educação- Departamento de Filosofia da Educação, Rio de Janeiro.

KRASILCHIK, M. Caminhos do ensino de ciências no Brasil. **Em aberto**, Brasília, n.55, jul./set. 1992, p.3-8.

KRASILCHIK, M. Interdisciplinaridade: problemas e perspectivas. **Revista USP**, São Paulo, n.39, set./nov. 1998, p. 38-43.

KUENZER, A .Z. A formação de educadores: novos desafios para as faculdades de educação. In: ECONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO. 8., v.2.1996, Florianópolis. **Anais...** Conferências, Simpósios, Mesas Redondas. Florianópolis, 1996, 550p.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

LEFÈVRE,F.; SIMIONI, A .M.C., Maconha, saúde, doença e liberdade: análise de um fórum na Internet. **Cadernos de Saúde Pública**, v.15, p.161-167, nov. 1999. (Suplemento 2).

LITTO, M. Os grandes desafios da educação para o novo século. **Revista Impressão Pedagógica**, Ed. gráfica Expoente, ano 9, n.21, p. 04- 08, mar.-abr. 2000.

LÜDKE, M., ANDRÉ, M.E.A . **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MARTINS, L.M. Querendo ensinar e aprender. In: **Projeto de educação continuada**: (re) orientação didático- pedagógica do cotidiano escolar: um caminho para o projeto pedagógico. Núcleo de ensino- UNESP/ Campus de Bauru, Agosto de 1998, p. 21-23.

MARQUES, M.R.A .; DAIBEM,A . M. L. O processo de desalienação na escola. **Mimesis**, v.18, n.1, p. 127-142, 1997.

MASSABNI,V.G. et al. Ensino de saúde na escola: a vacina na visão de estudantes do ensino fundamental. In: CONGRESSO ESTADUAL PAULISTA SOBRE FORMAÇÃO DE EDUCADORES, 5.,1998, Águas de São Pedro/ SP, **Atas**... Águas de São Pedro/SP, 1998.

MASSABNI, V.G. **A saúde na escola**: análise do conteúdo presente em livros didáticos de segundo grau sobre mecanismos de proteção do organismo. 2000, 108p. Dissertação (Mestrado em Educação para a Ciência) Universidade Estadual Paulista, Bauru.

MERCHÁN-HAMANN, E. Os ensinos da educação para a saúde na prevenção de HIV-Aids: subsídios teóricos para a construção de uma práxis integral. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, p. 85-92, nov. 1999. (Suplemento 2).

MINGUILI, M.G. Prática pedagógica. In: **Projeto de educação continuada**: a escola pública e suas relações humano- sociais e educacionais. Núcleo de Ensino-UNESP/ Campus de Bauru, 1997, p. 59-65.

MOHR, A . A Saúde na Escola: análise de livros didáticos de 1ª a 4ª séries. 1994, 94p., Dissertação (Mestrado em Educação), Fundação Getúlio Vargas, Instituto de Estudos Avançados em Educação, Rio de Janeiro.

NICOLETE, M.H.P. et al., Análise das condições de saúde de escolares no bairro de Cidade Nova- Natal- RN. **Revista Saúde**, v.9, n.1/2, p.5-12, jan/dez., 1995.

PRETTI, M.C.M. **A Saúde na Escola**: ação ou informação? Um estudo dos Programas de Saúde. 1983, 215p., Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas.

SANTOS, L.M.M. et al. **Educação e saúde**: desafios, impasses e perspectivas no ensino fundamental e habilitação específica para o magistério. 1993, 173p., Monografia (Aperfeiçoamento "Espaço Interdisciplinar para o Ensino das Ciências")- Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP, Ribeirão Preto.

SAVIANI, D. A pedagogia histórico- crítica e a educação escolar. In: BERNARDO, M. V.C. et al (Org.). **Pensando a educação**: ensaios sobre a formação do professor e a política educacional. São Paulo: Editora Universidade Estadual Paulista, 1989, p.23-33.

SCHNETZLER,R.P. Do ensino como transmissão, para um ensino como promoção de mudança conceitual nos alunos: um processo (e um desafio) para a formação de professores de química. In: TRIVELATO,S.L.F. **3° Escola de verão para professores de prática de ensino de física, química e biologia**, São Paulo:FEUSP, 1995, p.14-30.

SCHALL,V.T. et al. Educação em saúde para alunos de primeiro grau. Avaliação de material para ensino e profilaxia de esquistossomose. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.21, n.5, p. 387-404, 1987.

SCHALL,V.T. Redimensionando o conceito de saúde e educação em saúde na escola- a importância da integração de aspectos afetivos e cognitivos. In: ENCONTRO DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: ABORDAGEM DE TEMAS DE SAÚDE NO LIVRO DIDÁTICO.1999a, Bauru. **Anais**... Bauru, 1999a.

SCHALL,V.T. ; STRUCHINER,M. Educação em saúde: novas perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**. v.15, Rio de Janeiro, nov. 1999, p. 4. (Suplemento 2).

SHÖN, D.A . Formar professores como profissionais reflexivos. In: NÓVOA, A. (Coord.). **Os professores e a sua formação.** Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1997, p. 79-91.

SERBINO, R. V.; GRANDE, A .R. L. **A escola e seus alunos** : o problema da diversidade cultural. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1995. (Seminários e Debates).

SERRAT, L.M. A transversalidade para a formação dos cidadãos do amanhã. **Revista Impressão Pedagógica**, Ed. gráfica expoente. v.9, n. 21, p. 10, mar.-abr., 2000.

SILVEIRA, L.F.B. Semiótica e aprendizagem. In: SERBINO, R.V.; BERNARDO, M.V.C.(Org.). **Educadores para o século XXI**. São Paulo: Editora UNESP, 1992, p.93-103.

SILVEIRA, S.R.V. Conhecimentos sobre vacina entre alunos da 8ª série do ensino fundamental. 1999, 65p. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências e Matemática)- Faculdade de Ciências da UNESP, Bauru.

TANCREDI, R.M.S.P. Globalização, qualidade de ensino e formação docente. **Ciência e Educação,** v.5, p.71-79, n. 2, 1998.

VALE, J.M.F. A pedagogia de Paulo Freire: a busca da unidade de pensamento e ação. In: BERNARDO, M.V.C. et al. (Org.). **Pensando a Educação**: ensaios sobre a formação do professor e a política educacional. São Paulo: Editora Universidade Estadual Paulista. 1989. p. 41-46.

VALENTE, J.A . Informática na educação: conformar ou transformar a escola. In: ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO. 8.,v.2.1996, Florianópolis. **Anais**...Conferências, Simpósios, Mesas Redondas. Florianópolis, 1996, 550p.

VILLANI, A .; PACCA, J.L.A . Construtivismo, conhecimento científico e habilidade didática no ensino de Ciências. **Revista da Faculdade de Educação**, São Paulo, v.23, n.1/2, p. 196-214, jan./dez. 1997.

8.1- BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

APPLE, M.W. A política do conhecimento oficial: faz sentido a idéia de um currículo nacional? In: MOREIRA , A . F.; SILVA, T.T.(Orgs.). **Currículo, cultura e sociedade.** 3. ed., São Paulo: Cortez, 1999, p.59-87.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023. Rio de Janeiro. 2000, p.01- 22.

BARRETO, E.S.S. Tendências recentes do currículo do ensino fundamental no Brasil. In: _____. **Os currículos do ensino fundamental para as escolas brasileiras.** Campinas: Autores Associados, 1998, p.5-40.

BASTOS, F. **O conceito de célula viva entre os estudantes de segundo grau.** 1991. 98p. Dissertação (Mestrado)- Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo.

BREUCKMANN, H. **Inovações no ensino de ciências**: estudo de um projeto. 1990. 152p. Dissertação (Mestrado em Educação especialidade: ensino), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

DIAS, L.S.M. Interdisciplinaridade: em tempo de diálogo. In: FAZENDA, I.C.A .(Coord.). **Práticas interdisciplinares na escola**. São Paulo: Cortez, 1991, p.37-45.GIL, A . C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GAUCHE, R. **Prática de Ensino de Química**: a voz do professor- uma abordagem de pesquisa educacional em estudo realizado no ensino secundário do Distrito Federal. 1992. 203p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994, p.67- 80.

GILIOLI, S., ARRUDA, M.S.P. Aspectos evolutivos de conceitos relacionados a saúde entre alunos de 5ª à 8ª séries do ensino fundamental. In: ENCONTRO DE PESQUISADORES EM EDUCAÇãO PARA A SAÚDE: ABORDAGEM DE TEMAS DE SAÚDE NO LIVRO DIDÁTICO. 1999, Bauru, **Anais**...1999, Bauru.

GRYNSPAN, D. Educação em saúde e educação ambiental: uma experi- ência integradora. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, p.133-138, nov. 1999. (Suplemento 2).

LIBÂNEO, J.C. Tendências pedagógicas da prática escolar. In: **Democratização da escola pública:** a pedagogia crítico- social dos conteúdos. São Paulo: Loyola , 1984, p. 10- 19; 28- 33.

MELO, R. Uma aula de saúde na escola pública. **Saúde, Brasil**, n.10, p. 7, dez. 1998.

MENEZES, L.C. Formar o professor junto com a escola. ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO. 8.,v.2.1996, Florianópolis. **Anais...** Conferências, Simpósios, Mesas Redondas. Florianópolis, 1996, 550p.

NORMAS para publicações da UNESP. 3. Reimpressão. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996. 25 p. (v.3, Preparação e revisão de textos).

NORMAS para publicações da UNESP. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994. 93 p. (v.4, Dissertações e teses- do trabalho científico ao livro)

SAVIANI, D. A pedagogia histórico- crítica e a educação escolar. In: BERNARDO, M.V.C. et al. **Pensando a educação:** ensaios sobre a formação do professor e a política educacional. São Paulo: Editora Universidade Estadual Paulista, 1989. p.23-33.

SCHALL,V.T. Alfabetizando o corpo: o pioneirismo de Hortênsia de Hollanda na educação em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, p.149-159, nov. 1999b. (Suplemento 2).

VALLA, V.V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, p.7-14, nov. 1999. (Suplemento 2).

VAZ, N. O ensino e a saúde: um olhar biológico. **Cadernos de Saúde Pública,** v.15, p.169-176, nov. 1999. (Suplemento 2).

ANEXOS

ANEXO 1 – RELAÇÃO DAS ATIVIDADES EM SALA DE AULA QUE ABORDAM PREVENÇÃO EM SAÚDE

Dados pessoais

Série(s) que leciona: sexo:

Tempo de serviço: disciplina(s) que leciona:

Faixa etária

( ) menos de 18

( ) 18 a 25

( ) 26 a 30

( ) 31 a 35

( ) 36 a 40

( ) 41 a 45

( ) 46 a 50

( ) 51 a 55

( ) mais de 55

Estado civil

( ) solteiro

( ) casado ou outra forma de união

( ) separado, desquitado, divorciado ou viúvo

Estamos realizando uma pesquisa sobre o tema transversal saúde, em especial a prevenção. Pedimos que anote durante um mês as atividades que desenvolve em suas aulas que abordam o tema "prevenção em saúde". Esperando contar com sua colaboração, agradecemos.

ANEXO 2- ROTEIRO DA ENTREVISTA

1- Trabalho com educação para saúde

- Você considera possível trabalhar a educação para saúde em suas aulas? Por quê?

- Em sua opinião a educação para saúde é...

- Você acredita que seu trabalho esteja contribuindo para melhoria da vida cotidiana de seus alunos? Por quê?

- Qual a importância de estar trabalhando educação para saúde nop ensino de Ciências?

2- Temas transversais e PCNs

- Você alterou sua forma de trabalhar o seu conteúdo depois da veiculação dos PCNs? Por quê?

- O que você entende por temas transversais?

- Você encara os temas transversais, em particular a educação para saúde como pertencentes ao currículo ou algo extra-curricular?

- Em sua opinião, a educação para saúde, e dentro dela a prevenção, pode ser tratada como tema transversal ou não? Por quê?

- Em sua opinião, a transversalidade do tema saúde está contribuindo para amelhor integração do aluno na sociedade? Por quê?

3- prevenção como tema transversal

- O que você entende por prevenção?

- Para você há necessidade e possibilidade de desenvolver no ambiente escolar práticas de prevenção em saúde? Dê sugestões.

4- Material utilizado e fonte de informação

- Qual material você utiliza para abordagem da educação para saúde, em especial a prevenção?

- Em quais fontes você busca informação para preparar suas aulas?

5- Preparo do professor

- Você se sente preparado nos aspectos pedagógicos e psicológicos para bordar a educação para saúde como um tema transversal em suas aulas?



- Qual é a reação da classe frente ao fato de um docente que não é originário da área de Ciências/Biologia tratar de assuntos da área de saúde?

6- Ensino de Ciências hoje

- Para você, por quê é importante ensinar Ciência nas circunstâncias atuais?

ANEXO 3- TEXTO ENTREGUE AOS PROFESSORES

Aos professores participantes do estudo

Esta é a 2ª etapa deste estudo sobre educação em saúde. Gostaríamos que fizessem a leitura do texto para debate em grupo a ser agendado posteriormente. Desde já, obrigado.

Textos para leitura e reflexão

1. *A importância do ensino de ciências hoje*

No mundo atual, é inegável a demanda social pela melhoria da qualidade do ensino. Em uma era de grandes mudanças, inovações tecnológicas tanto educadores como trabalhadores vem procurando conciliar qualidade total de produção com qualidade de vida. Na educação, esse fato gerou uma mudança do "saber fazer" para o "como fazer" e "por quê fazer". No ensino de Ciências houve muitas inovação, tanto na formação dos professores como no desenvolvimento curricular e nas práticas escolares, valorizando o aluno como sujeito interpretativo. Com essas alterações, o professor deverá saber mediar e aproximar o conhecimento sistemático e universal produzido pelas diferentes Ciências, de forma que o aluno possa compreender seu próprio mundo. Considerando a influência da ciência e da tecnologia na sociedade atual, é muito importante que o professor aborde temas da atualidade em suas aulas, fazendo com que o aluno entenda que a ciência, além de buscar conhecimentos, pode ainda auxiliá-lo na compreensão do mundo em que vive.

Mais ainda, com a rapidez dos avanços tecnológicos e científicos cresce também a necessidade de conhecimentos que permitam a interpretação e avaliação das informações recebidas, para poder julgar decisões políticas ou divulgações científicas pela mídia. A associação entre Ciências e tecnologia se amplia, tornando-se cada vez mais presente no cotidiano e modificando o muno e o próprio ser humano

Assim, a educação, não pode mais ser baseada na instrução que o professor passa ao aluno, mas na construção do conhecimento pelo aluno e no desenvolvimento de competências como aprender a buscar a informação, compreendê-la e saber utilizá-la na resolução de problemas. O autor coloca ainda que a sociedade exige um Homem crítico, criativo, com capacidade de pensar e aprender a aprender, trabalhar em grupo e conhecer o seu potencial intelectual. Esse Homem deverá ter uma visão geral sobre os diferentes problemas que afligem a humanidade, além de profundo conhecimento sobre os domínios específicos. Acrescenta ainda que essa nova atitude é fruto de um processo educacional cujo objetivo é a criação de ambientes de aprendizagem em que o aluno vivencia e desenvolve essas habilidades. Nesse contexto, o professor precisa ser capacitado para assumir o papel de facilitador da construção do conhecimento pelo aluno e não mais o de " entregar" da informação.

Para que isso se dê, é preciso levar em conta que os conceitos, idéias ou proposições já conhecidas dos alunos, servem de ligação à novas informações. Segundo as pesquisas, a aquisição de concepções cientificamente corretas é favorecida no início da escolarização, quando os conceitos e proposições da estrutura cognitiva da criança estão pouco diferenciadas, sendo fundamental que o aluno tenha sua formação científica adequada no ensino fundamental.

É importante que o ensino de ciências relacione diferentes conteúdos, cujos limites não coincidem com os limites das disciplinas clássicas, pois dessa forma, a base do ensino de ciências passa a ser o enfoque interdisciplinar. Essa visão fornece subsídios para a identificação e compreensão de problemas do cotidiano que têm reflexos sobre o meio ambiente natural e social e para a atuação sobre eles. Consequentemente, haverá melhoria da qualidade de vida local, o que se refletirá sobre o global.

2. *Temas transversais e PCNs*

A interdisciplinaridade

A palavra interdisciplinaridade ficou esquecida em década passadas e volta agora como palavra de ordem das propostas educacionais não só do Brasil mas do

mundo. Sabemos que, em termos de ensino, os currículos organizados pelas disciplinas tradicionais conduzem o aluno apenas a um acúmulo de informações que de pouco ou nada valerão na sua vida profissional, principalmente porque o desenvolvimento tecnológico atual é de ordem tão variada que fica impossível processar-se com a velocidade adequada a esperada sistematização que a escola requer. Assim, a interdisciplinaridade, pode ser vista como sendo um ato de troca, de reciprocidade entre as disciplinas ou ciências, ou melhor de áreas de conhecimento.

Os termos trabalho integrado, multidisciplinaridade e interdisciplinaridade são hoje comuns na justificativa de reformulação de currículos nas instituições de ensino. Como a base da organização escolar em todos os níveis está alicerçada em disciplinas, essa tendência pode envolver uma profunda transformação, desde a estrutura curricular das escolas de 1° e 2° graus até as universidades, atingindo atividades dos profissionais que nela trabalham. Nas escolas de 1° e 2° graus, há muito tenta-se incluir temas interdisciplinares, como a educação para saúde, por exemplo. Muitas dessas tentativas foram frustadas por não obedecerem aos esquemas das disciplinas tradicionais, pois como são encargos de todos ninguém assume ou, então, passam a ter a conformação disciplinar.

A interdisciplinaridade questiona a segmentação entre os diferentes campos de conhecimento produzida por uma abordagem que não leva em conta a inter-relação e a influência entre eles; na verdade, questiona a visão compartimentada da realidade sobre a qual a escola historicamente se constituiu.

A transversalidade diz respeito à possibilidade de se estabelecer, na prática educativa, uma relação entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados (aprender sobre a realidade) e as questões da vida real e de sua transformação (aprender na realidade e da realidade).

Na prática pedagógica, interdisciplinaridade e transversalidade alimentam-se mutuamente, pois o tratamento das questões trazidas pelos Temas Transversais expõe as inter-relações entre os objetos do conhecimento, de forma que não é possível fazer um trabalho pautado na transversalidade tomando-se uma perspectiva disciplinar rígida.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Os PCNs

Os PCNs constituem uma proposta de reorientação curricular, da Secretaria da Educação Fundamental do Ministério da Educação e do Desporto-MEC- que surgiu da necessidade de ser uma referência curricular nacional para o ensino fundamental, que possa ser utilizada nos diferentes estados e municípios brasileiros. Além de apresentar uma proposta para trabalho para as diferentes disciplinas e para os temas transversais, inclui objetivos, conteúdos, avaliação e orientações didáticas. Propõe uma divisão por ciclos, onde cada ciclo corresponde a dois anos de escolaridade. Os PCNs reforçam a importância de que cada escola formule seu projeto educacional, compartilhado por toda equipe, para que a melhoria da qualidade da educação resulte da co-responsabilidade entre todos os educadores; eles constituem um referencial de qualidade para a educação no Ensino Fundamental em todo País.

Os PCNs têm como função subsidiar a elaboração ou a revisão curricular dos Estados e Municípios, dialogando com as propostas e experiências já existentes, incentivando a discussão pedagógica interna das escolas e a elaboração de projetos educativos, assim como servir de material de reflexão para a prática dos professores. Apresentam uma estrutura curricular completa, mas são abertos e flexíveis, pois exigem adaptações para a construção do currículo de uma Secretaria ou escola; não impõe uma diretriz obrigatória. Os PCNs propõem uma mudança de enfoque em relação aos conteúdos curriculares, ou seja, um ensino em que o conteúdo seja visto como meio para que os alunos desenvolvam as capacidades que lhes permitam produzir e usufruir dos bens culturais, sociais e econômicos.

A noção de conteúdo escolar se amplia para além de fatos e conceitos, passando a incluir procedimentos, valores, normas e atitudes. Ensinar e aprender atitudes requer um posicionamento claro e consciente sobre o que e como se ensina na escola. Assim, a conquista dos objetivos propostos depende de uma prática educativa que tenha como eixo a formação de um cidadão autônomo e participativo. Este é o sentido da autonomia como princípio didático geral

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

proposto nos PCNs: uma opção metodológica que considera a atuação do aluno na construção de seus próprios conhecimentos, suas experiências, seus conhecimentos prévios e a interação professor-aluno e aluno-aluno, buscando a passagem progressiva de situações em que o aluno é dirigido por outro a situações dirigidas por ele.

Dentre os objetivos gerais do ensino fundamental espera-se que os alunos sejam capazes de conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva.

O ensino de ciências, segundo os PCNs, deverá levar o aluno a compreender a natureza como um todo dinâmico, e o ser humano como integrante do mundo, a saúde como um bem individual e comum a ser promovido pela ação coletiva, e a tecnologia como a forma de suprir as necessidades humanas, evitando prejudicar o meio e o próprio homem. A idéia de que cada ser humano é único contribui para a formação da integridade pessoal e auto-estima, da postura de respeito ao próprio corpo e ao dos outros, levando à concepção de saúde como um valor pessoal e social.

Em suas considerações finais os PCNs enfatizam que as metas propostas não se efetivarão a curto prazo. É necessário que os profissionais estejam comprometidos, disponham de tempo e recursos. Porém, mesmo em condições ótimas de recursos, dificuldade e limitações sempre estarão presentes, pois na escola se manifestam os conflitos existentes na sociedade.

A transversalidade nos PCNs

Os temas transversais representam um desafio para as escolas, uma vez que os conteúdos dos temas transversais deverão ser incorporados nas disciplinas já existentes e no trabalho educativo da escola. A transversalidade pressupõe um tratamento integrado das áreas e um compromisso das relações interpessoais e sociais escolares com as questões que estão envolvidas nos temas, a fim de que haja uma coerência entre os valores experimentados na vivência que a escola propicia aos alunos e o contato intelectual com tais valores. Os assuntos do Temas Transversais foram eleitos por envolverem problemáticas sociais atuais e

urgentes, consideradas de abrangência nacionais e até mesmo universal. A grande abrangência não significa que os temas devam ser tratados igualmente, exigem adaptações para que possam corresponder à realidade de cada região ou escola.

As questões sociais abordadas são ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual e pluralidade cultural. Para incorporar esses temas no currículo propõe-se um tratamento transversal, onde as questões sociais se integram na concepção teórica das áreas e de seus componentes curriculares. Assim, os temas transversais passam a integrar as áreas e não são externos a elas. Nesse contexto, é preciso cuidado na abordagem das temáticas, para que não se perca de vista os objetivos que se pretende atingir. Por exemplo: a educação para saúde deve desenvolve-se em situações de convivência que se criam e no atendimento oportuno de interesses dos alunos, tanto quanto no ensino de seus conteúdos nas diferentes áreas, de forma regular e contextualizada.

Cabe considerar, que a transversalidade não exclui a possibilidade de organização de projetos de trabalho em torno de questões da saúde. O desenvolvimento do tema também se dá pela organização de campanhas, seminários, trabalhos artísticos, mobilizando diversas classes, divulgando informações, ou utilizando materiais produzidos pelos serviços de saúde. A educação para saúde precisa ser assumida como uma responsabilidade e um projeto de toda a escola e de cada um dos educadores, para que não corra o risco de transformá-la em um projeto vazio.

3. O preparo do professor (pedagógico e psicológico)

A competência pedagógica dos educadores deve ser vista, um contexto mais amplo, relacionada à política educacional vigente: é necessária a valorização da Escola Pública como espaço de produção e socialização do conhecimento. Uma reflexão crítica sobre a realidade em que vivemos faz-nos entender que a Educação é parte de uma totalidade social, participando de sua reprodução, mas contribuindo também para transformá-la.

Ser professor implica em ser um profissional que nunca deve parar de estudar, de refletir sobre sua prática, de investigar sobre ela e de buscar sempre

inovações e aperfeiçoamentos da mesma e, em conseqüência, buscar apoios teóricos que fundamentem a introdução e a avaliação de tais inovações e aperfeiçoamentos.

Têm-se documentado que os professores encontram dificuldades em acompanhar os avanços tecnológicos e científicos; devido tanto a deficiências da estrutura do ensino escolar, quanto ás de sua formação. Ao discutir a função da escola na formação de cidadãos frente à tecnologia, KRASILCHIK (1992), ressaltou que os programas dos curso de formação de professores não incluem aplicações científicas do cotidiano, permanecendo distantes da sala de aula; o contexto de vida do aluno, que certamente convive e interage com avanços tecnológicos é pouco enfatizado na educação escolar, na medida em que a escola enfoca conteúdos diversos com reduzida atenção para temas atuais de relevância social, com aqueles que envolvem a saúde.

A prática de todo professor, sempre pressupõe, mesmo de forma inconsciente, uma concepção de ensino e aprendizagem que determina sua compreensão dos papéis de professor e aluno, da metodologia, da função social da escola e dos conteúdos a serem trabalhados. É importante discutir tais questões para que os pressupostos pedagógicos que subjazem à atividade de ensino sejam explicitados, buscando coerência entre o que se pensa estar fazendo e o que realmente se faz..

4. *Possibilidade de desenvolver práticas de educação para saúde no ambiente escolar*

A Assembléia Geral da Nações Unidas reconheceu em 16 de dezembro de 1966 que a saúde é um direito humano; contudo, a postura tradicional no ensino de saúde - normativa, ingênua, restrita à dimensão biológica- contrapõe-se a concepção de saúde como direito. Apresentar a saúde como um estado de equilíbrio do corpo e um bem da coletividade é uma meta que precisa ser reiterada em diferentes momentos, por abordagens diversificadas; introduzir os temas " autoconhecimento" para " autocuidado" e saúde coletiva, pode ampliar a abordagem tradicional dos programas de saúde. Como cada indivíduo possui um

conjunto de idéias diferentes sobre o corpo, reconhecer tais noções, interpretá-las, valorizá-las e combater equívocos graves com argumentos objetivos é parte do aprendizado.

5. Trabalho com educação para saúde

O que a sociedade entende por saúde, está sempre presente na sala de aula e no ambiente escolar. Desde o século passado, os conteúdos relativos a saúde e doença foram sendo incorporados ao currículo escolar brasileiro e refletia as mesmas perspectivas e visões com as quais essas questões eram socialmente tratadas, divulgando conhecimentos relativos aos mecanismos pelos quais os indivíduos adoecem ou asseguram sua saúde.

Deste modo, em suas práticas pedagógicas, a escola adotou uma visão reducionista de saúde,

enfatizando seus aspectos biológicos, tendo como temas predominantes as doenças. O que se tem ainda hoje, respeitadas as exceções, é o ensino de saúde centrado na transmissão de informações sobre como as pessoas adoecem, os ciclos das doenças, os seus sintomas e as formas de profilaxia. Apesar de receber informações sobre as formas específicas de proteção contra cada doença que "estuda", o aluno tem dificuldades em aplicá-las às situações concretas de sua vida cotidiana. Ao enfatizar a doença e valorizar os comportamentos individuais de como evitá-la, deixa-se pouco espaço para construção junto ao aluno de que as condições de vida que favorecem a instalção de doenças também podem ser modificadas.

Contribuindo para promoção da saúde

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as escolas que contribuem para a promoção da saúde são aquelas que asseguram dentre outras condições: reconhecem que os conteúdos de saúde devem ser incluídos nas diferentes áreas curriculares; valorizam a promoção da saúde na escola para todos que nela estudam e trabalham; reforçam o desenvolvimento de estilos saudáveis de vida e oferecem opções viáveis e atraentes para prática de ações que promovem



a saúde; favorecem a participação ativa dos educadores na elaboração do projeto pedagógico da educação para saúde. A OMS define promoção da saúde como " ... o processo de capacitar indivíduos e comunidades para aumentar o controle sobre os determinantes de saúde e, assim sendo, melhorar sua saúde".

Como promoção de saúde entende-se as intervenções que visam à melhoria do nível de saúde do indivíduo e da população o que, inclui, a educação em saúde na medida em que o apoio e a aceitação de modificações e inovações depende da preparação dos cidadãos mediante processos educativos.

A educação para saúde: algumas definições:

- Educação para saúde éum processo essencialmente ativo que envolve mudança no modo de pensar, sentir e agir dos indivíduos e pelo qual eles adquirem, mudam ou reforçam conhecimentos, atitudes e práticas referentes à saúde.

- saúde é um tema transversal, que podendo ser desenvolvido tanto em situações de convivência e no atendimento aos interesses dos alunos quanto no ensino dos conteúdos regulares das áreas, devendo ser assumida como um projeto de toda escola e de cada um dos professores, para não tornar-se um projeto vazio.

- Educação para saúde é o processo de desenvolver a capacidade crítica das pessoas, individual ou coletivamente, para tomar decisões fundamentadas, nos assuntos relativos a sua saúde, de sua família ou da sua comunidade.

Alguns paradigmas de educação para saúde

Atualmente têm-se concebido o conceito de saúde em uma perspectiva holística, em que o ser humano se apresenta como entidade composta de diversas dimensões que constituem realidades: físico-somática, mental, social, cultural, ecológica, afetiva e emocional. A impossibilidade de separar estas dimensões sem levar à fragmentação do ser humano constitui a base do trabalho pedagógico que se afasta da ótica medicalizante, sob cuja perspectiva o conceito de saúde se encontra atrelado a paradigmas que privilegiam a doença e a patologia.

Em educação para saúde foram identificados 2 paradigmas: Um baseado no modelo médico, cuja preocupação básica é prevenir as doenças, influenciando os indivíduos e grupos a mudar atitudes e comportamentos seguindo determinados caminhos ou fins e está voltado para os resultados. O outro modelo, busca o desenvolvimento da autonomia pessoal; preocupa-se com a qualidade do processo e envolve a tomada de decisões individuais ou grupais. Outros modelos têm sido apresentados:

modelo informativo: onde a informação é o elemento imprescindível de todo processo educativo. Orienta-se por duas premissas: 1) existe falta de conhecimento, o que impede as pessoas de adotarem novas condutas; 2) determinadas pessoas ou grupos detém tais conhecimentos e estão em posição de transmití-los. O método pedagógico relacionado é o da " educação bancária", com ênfase no conteúdo, não estimulando o raciocínio e a consciência da problemática da saúde no indivíduo e na comunidade;

modelo persuasivo motivacional: centrado nos estilos de vida das pessoas, é influenciado pelos psicólogos do comportamento e propõe a adoção de condutas desejáveis;

modelo político- econômico-ecológico: tem como objetivo reduzir as desigualdades ante a saúde e quebrar o ciclo vicioso pobreza- doença, levando à construção da cidadania e democracia. A estratégia educativa utilizada é da pedagogia libertadora, preconizada por Paulo Freire, que busca mobilizar as pessoas para iniciar um processo de transformação social e libertá-las da opressão.

modelo de mudança de comportamento: a saúde é alcançada pela mudança de comportamento das pessoas;

modelo de auto-fortalecimento: o alcance da saúde se dá quando as pessoas adquirem a habilidade de compreender e controlar seu estado de saúde, dentro das circunstâncias possíveis do ambiente;

modelo de ação coletiva: a saúde é alcançada através da mudança de fatores ambientais, sociais e econômicos gerados pela ação e envolvimento da comunidade.

Cabe salientar que em nenhum desses modelos houve atenção para as características peculiares da criança, não registrando iniciativas de desenvolvimento de estratégias apropriadas a essa faixa etária. SCHALL (1999), propõe uma abordagem de educação em saúde para crianças, orientada para o desenvolvimento da singularidade afetiva e da responsabilidade sócio-ecológica, por considerar tais processos fundamentais para alcançar a formação do conceito amplo de saúde; reforça ainda a importância dos professores compreenderem os princípios fundamentais destas abordagens, para que possam assumir uma postura crítica e construtivas em relação às formas de organização e participação nos programas de educação em saúde no ambiente escolar.

A Organizacion Panamericana de la Salud (1996) vai além desses paradigmas , preconizando o método participativo centrado no desenvolvimento humano, ou método de aprender fazendo, que pretende fomentar uma revolução no interior das pessoas, para que transcendam suas limitações e criem ações baseadas numa nova visão delas mesmas e de seu futuro.

A abordagem dos programas de saúde, não pode ficar apenas no enfoque biológico e individualista, subjacentes nas " ingênuas" noções de higiene e prevenção; sua discussão deve ser mais ampla; muitas questões do processo saúde- doença estão relacionadas com as condições de vida da população, é uma questão de classe social, não depende unicamente do indivíduo preservar sua saúde.

De acordo com OMS, um dos principais objetivos da educação para saúde é que as pessoas assumam responsabilidades pela sua própria saúde. Para isso, precisam modificar seus conceitos, porém coloca o quanto isto é difícil, pois os conceitos dos indivíduos são intrincados de valores, enraizados em comprometimentos sociais, religiosos e morais e fazem sentido para eles.

Atualmente vem-se repensando a educação em saúde, considerando as condições gerais de vida do povo brasileiro e questionado o tipo de saber que se torna necessário para conquistar uma vida mais digna e melhor saúde. Assim, a saúde deixa de ser vista como algo que se "ensine", mas como um "direito que se aprende a conquistar". A educação para saúde deve contribuir para desenvolver a

unesp

consciência crítica, estimular a participação de todos para realizar concretamente a promoção da saúde coletiva.

Resumindo, a educação em saúde representa uma estratégia de sobrevivência, principalmente na escola pública, que atende uma população mais vulnerável e que às vezes não tem acesso a outros meios de informação. Atualmente, na escola pública existem duas tendências pedagógicas: uma relacionada à concepção tradicional da educação; pauta-se na transmissão do saber científico, no ensino de regras higiênicas, com uma visão racionalista de que "nós que sabemos ensinamos a vocês que não sabem" e postura paternalista de que "nós precisamos fazer algo por vocês". A outra, trata a saúde como direito relacionada à construção coletiva do conhecimento, *"vamos descobrir juntos a forma de se conquistar melhores condições de vida e saúde"*, onde a educação tem papel transformador e estimulador da reflexão crítica e a participação do aluno. Adotar esse modelo significa valorizar os esforços de professores e alunos, dando-lhes chance para trocar experiências e discutir sua prática, pois a escola deve ser espaço de construção, socialização e renovação do conhecimento.

6. Saúde e cidadania

Incluir educação para saúde como tema do currículo eleva a escola ao papel de formadora de protagonistas capazes de valorizar a saúde, discernir e participar das decisões relativas à saúde individual e coletiva. Assim, formar o aluno para o exercício da cidadania compreende a motivação e a capacitação para o auto-cuidado, a compreensão da saúde como direito e responsabilidade pessoal e social.Nesse sentido, a educação em saúde é um campo multifacetado, para o qual convergem várias concepções, tanto

da educação como da saúde. A educação em saúde ampliada inclui desde política públicas até reorientação dos serviços de saúde que ultrapassem os tratamentos curativos, assim como propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, buscando melhorar a qualidade de vida.

unesp

O desenvolvimento de atividades de educação em saúde na escola reveste-se de importância fundamental; seu objetivo maior deve ser o de possibilitar aos alunos a aquisição de conhecimentos que fundamentem, orientem, justifiquem e levem à adoção de comportamentos necessários ao cidadão para que intervenha de modo individual e coletivo, buscando manter e melhorar as condições de saúde dele e da comunidade.

O que se entende por saúde

O se entende por saúde depende da visão que se tenha do ser humano e de sua relação com o ambiente, essa compreensão pode variar de um indivíduo para outro, de uma cultura para outra e ao longo do tempo. Tanto na escola como na sociedade em geral, persiste ainda a visão de que a saúde pode ser assegurada através da transmissão de conhecimentos sobre higiene e boa alimentação. A falta de saúde é geralmente considerada como um problema possível de ser solucionado individualmente, desde que se disponha de informações adequadas.

A VIII Conferência nacionalde saúde (1986), em seu relatório final coloca que "em sentido mais abrangente, a saúde é resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É assim antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, os quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida"

Nesse contexto, a a saúde foi retirada do campo da medicina, deixando de ser apenas *ausência de doenças;* houve uma integração com a questão do padrão de vida, do meio ambiente e do saneamento básico. Do mesmo modo, a saúde deixa de ser preocupação individual e passa a ser coletiva, saindo do campo estritamente biológico para o das questões sociais.

O papel da escola

Ao iniciar sua vida escolar a criança possui valores de comportamentos relativos à saúde vindos da família e outros grupos. Na infância e adolescência, épocas decisivas na construção de condutas, a escola passa a assumir papel

destacado devido a seu potencial para desenvolver um trabalho sistematizado e contínuo. É necessário que assuma a responsabilidade pela educação para saúde, já que a conformação de atitudes estará fortemente associada a valores que o professor e toda comunidade escolar transmitirão inevitavelmente aos alunos no convívio cotidiano. Na educação para saúde o papel mais importante do professor é o de motivador que introduz os problemas presentes, busca informações e materiais de apoio, problematiza e facilita as discussões por meio da formulação de de estratégias para o trabalho escolar.

Quando se pensa em educação e saúde a idéia dominante é o que deve-se aprender para não ter problemas de saúde. Segundo esta idéia, à educação cabe ditar normas para não ficar doente e à saúde cabe discutir sobre estar em dia com as vacinas, participar das campanhas, ajudar o médico quando doentes tomando os remédios prescritos. Essas recomendações têm sua importância, porém a discussão não está completa por não representar o real vivido pelo povo brasileiro.

Embora a informação ocupe um lugar importante na aprendizagem, a educação para saúde só será efetivamente contemplada se puder mobilizar para as necessárias mudanças na busca de uma vida saudável. Para isso, os valores e a aquisição de atitudes constituem as dimensões mais importantes. Experiências de profissionais da saúde vem comprovando que a informação isolada tem pouco ou nenhum reflexo nos comportamentos. É preciso que a escola enfrente o desafio de permitir que seus alunos reelaborem conhecimentos de maneira a conformar valores, habilidades e práticas favoráveis à saúde. Nesse processo, espera-se que possam estruturar e fortalecer comportamentos e hábitos saudáveis, tornando-se sujeitos capazes de influenciar mudanças que repercutam em sua vida pessoal e na qualidade de vida coletiva. Para isso, é preciso adotar abordagens metodológicas que permitam ao aluno identificar problemas, levantar hipóteses, reunir dados, refletir sobre situações, descobrir e desenvolver soluções comprometidas com a promoção e proteção da saúde pessoal e coletiva e, principalmente, aplicar os conhecimentos adquiridos.

Texto adaptado das seguintes obras:



BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais/Secretaria de Educação Fundamental- Brasília: MEC/SEF, 1997. 126p

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, ética/ Secretaria de Educação Fundamental- Brasília: MEC/SEF, 1997. 146p

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: 3° e 4° ciclos: apresentação dos temas transversais/ Secretaria de Educação Fundamental- Brasília: MEC/SEF, 1998. 436p

CERRI,Y.L.N.S. e GURGEL,C.M. A . Refletindo sobre o ensino de Ciências. In: Revista de Educação, junho de 1997, p.6-9

DELIZOICOV, N.C. O professor de ciências naturais e o livro didático (no ensino de Programas de Saúde). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina,1995. Dissertação (Mestrado em Educação)- Centro de Ciências da Educação, 1995.

FAZENDA, I.C.A . Interdisciplinaridade: definição,projeto, pesquisa. In: _____. Práticas Interdisciplinares na escola. Editora Cortez, 1991, p.15-18.

GERMANO, M.I.S. Ações de promoção de saúde relacionadas à prevenção da AIDS em unidades do sistema estadual de ensino de São Paulo. São Paulo. 1998. 57p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

HORTA, J.S.B. Educação em saúde na escola pública: limites e possibilidades- uma reflexão histórica sobre a formação do educador. Rio de Janeiro. 1991. 267p. Dissertação (Mestrado em Educação)- Fundação Getúlio Vargas- Instituto de Estudos Avançados em Educação- Departamento de filosofia da Educação, 1991

KRASILCHIK, M. Interdisciplinaridade: problemas e perspectivas. In: Revista USP, São Paulo, n.39, p.38-43, set./nov. 1998.

MASSABNI, V.G. et all. Ensino de saúde na escola: a vacina na visão de estudantes do ensino fundamental. In: Atas do Congresso Estadual Paulista sobre Formação de Educadores. (Águas de São Pedro/SP), 1998.

MERCHÁN-HAMANN, E. Os ensinos da educação para saúde na prevenção de HIV-Aids: subsídios teóricos para a construção de uma práxis integral. In: Cadernos de Saúde Pública , Rio de Janeiro, v.15, p.85-92, nov.1999.

MOHR, A . A saúde na escola: análise dos livros didáticos de 1ª a 4ª séries. Rio de Janeiro, 1994, 94p. Dissertação (Mestrado em Educação), Fundação Getúlio Vargas, Instituto de Estudos Avançados em Educação, 1994.

SCHALL, V.T. e STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. In: Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.15, p.4, nov. 1999.

SCHALL, V.T. Redimensionando o conceito de saúde e educação em saúde na escola- a importância da integração de aspectos afetivos e cognitivos. In: Encontro de pesquisadores em educação para saúde: abordagem de temas de saúde no livro didático, 1999, Bauru, Anais.

VALENTE, J.A . Informática na educação: conformar ou transformar a escola. In: VIII Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino. v.2, 1996, Florianópolis. Anais, Conferências, Simpósios, Mesas Redondas. Florianópolis, 1996, 550p.

ANEXO 4- REFLEXÃO EM GRUPO

Após algumas tentativas, agendamos um horário em comum com todas as professoras que participaram da pesquisa, exceto uma delas que não pode comparecer. Assim, nos reunimos para realizar a última fase do nosso estudo, contando também com a presença das coordenadoras pedagógicas, orientadora, co- orientadora e pesquisadora.[4]

A reflexão teve início com alguns comentários da **orientadora** sobre as razões de estarmos retornando, ou seja, a "busca de algumas reflexões de vocês e até para apresentar os resultados".[5]

Em seguida, a **pesquisadora** iniciou a apresentação dos resultados, dizendo que faria isto de uma "forma mais geral e não detalhada", explicando que o objetivo era " fazer uma discussão sobre o assunto."

A **orientadora** sugeriu então que fosse feito da seguinte forma: "a pesquisadora apresenta os resultados e se os professores não concordarem com alguma coisa, se acharem que não expressa a idéia de vocês, podem ir falando."

Os **professores** concordaram, e a **pesquisadora** começou a apresentação dos resultados dizendo: " quanto à educação para a saúde nós observamos que foi concebida de várias formas, ou seja, como processo ativo, passivo ou ambos". Explicou que no processo ativo "leva em conta as condições de vida do indivíduo, tenta estimular a construção do conhecimento, sendo consideradas as falas que usavam verbos que indicavam ação do indivíduo que vai praticar a educação para a saúde, ele não vai só estar recebendo informação; já no processo passivo, há mais o enfoque biológico, do agente causador da doença, visa mais a informação e a transmissão do conhecimento." Continuou dizendo que "tiveram algumas entrevistas nas quais não foi possível classificar em ativo ou passivo, porque demonstraram as duas formas".

Esclareceu também, que "nas falas do professores nós não classificamos as respostas como certas ou erradas, mas como possibilidades e dificuldades de estar trabalhando a educação para a saúde e a prevenção como tema transversal. E nós vimos que todos acreditam que apesar das dificuldades relatadas é possível trabalhar a educação para a saúde e a prevenção em saúde de forma transversal e

---

[4] As participantes desta fase foram identificadas conforme a ordem manifestação durante a mesma, ou seja, das duas coordenadoras e quatro professoras que participaram, a primeira professora a se manifestar foi chamada prof.1, a segunda prof.2, a terceira prof.3 e a quarta prof.4; quanto as coordenadoras o mesmo foi feito, identificando-as como coord.1 e coord.2. As demais participantes são a pesquisadora, aluna do Mestrado e autora desta Dissertação, sua orientadora e co- orientadora.

[5] Esclarecemos que neste anexo transcrevemos detalhadamente, após sua gravação, "as falas" das participantes com intuito de manter a riqueza e o conteúdo fiel das mesmas. Por se tratar de uma reflexão em grupo, a transcrição não foi fácil de ser executada, pois, ás vezes, os participantes se manifestavam ao mesmo tempo, como relatamos em algumas situações.

estar contribuindo para que o aluno melhore as condições de vida dele e também da comunidade."

A **orientadora** interferiu dizendo aos professores "ela analisou aquilo que vocês falaram, e quando vocês usavam verbos de ação, ela chamou de processo ativo; quando usavam verbos como 'transmitir', 'passar conhecimento', era mais informativo, ela chamou de processo passivo. Daquilo que vocês leram, como vocês sentem, ou daquilo que vocês puderam pensar, ou se modificaram durante este período, como vocês vêem a educação para a saúde? Nada se modificou? Alguma coisa chamou a atenção de vocês no texto? Ou quando ela estava fazendo as perguntas fez vocês refletirem de alguma forma?"

Prof. 1 se manifestou "eu sou sincera, não estou conseguindo lembrar o texto em si, eu estou captando alguns dados pelo que ela está expondo agora do que a gente colocou nas entrevistas. O que eu coloquei é assim: a gente não trabalha na educação para a saúde, a saúde como um tema separado. A gente está estudando um assunto, por exemplo a água, a gente estuda as características, e depois a gente estuda prevenção em saúde com relação àquele assunto."

Coord.1 disse "conforme aparece não é?"

Prof. 1 completou "conforme vai surgindo oportunidade, às vezes, perguntas dos alunos, às vezes aqueles casos com maior incidência de doenças nas escola".

Pesquisadora lembrou "na época que nós fizemos as entrevistas, vocês estavam trabalhando doenças relacionadas com o trabalho, ocupacionais."

Profs juntos dizem "era projeto."

Orientadora questionou os profs. "o fato de nós termos vindo aqui e feito vocês de certa forma pensarem sobre o assunto que estamos conversando, depois passamos um texto, poderia também ter modificado a maneira de vocês encararem este assunto. Isto não aconteceu. Ou aconteceu? Ou seja, ela veio aqui, perguntou sobre seu trabalho em educação para a saúde, isso despertou para você trabalhar educação, isso fez você pensar sobre educação para a saúde?

Prof.2 respondeu dizendo que "não, este assunto é um assunto que você acaba trabalhando, conforme a situação vai se apresentando. A gente como trabalha por área, então o professor de Ciência visa muito essa parte da saúde, com os próprios conteúdos trabalhados. Mas, não quer dizer que a gente também de outras áreas não vai trabalhar. A gente trabalha no dia- a dia: um projeto, uma situação dentro da sala de aula, uma campanha que está acontecendo, uma epidemia no bairro; mais especificamente é o professor da área de ciência que mexe. Mas, a gente também aproveita, porque às vezes, a criança vem com uma pergunta para você mesmo você não dando aquela disciplina, pergunta na sua aula, então você procura passar.

Prof.3 disse "a educação para a saúde já está dentro do conteúdo de ciências..."

Orientadora alertou "...se não tomar cuidado, fica muito preso no aspecto biológico da saúde, quer dizer, quem é o agente causador da doença, não tem uma visão mais ampla de saúde... Queremos saber como vocês vêem isto?

Prof.3 mudou de assunto e disse "temos o projeto família também."

Prof.1 acrescentou "projeto mulher."

Orientadora questionou "fora doença?"

Prof.3 respondeu "não só o corpo humano; eu não usei tema transversal. Sou sincera em falar... Eu estou trabalhando estudo doença, e as dúvidas dos alunos são tiradas na hora assim: eu paro o que estou fazendo, posso estar dando Física, se alguém está perguntando alguma coisa, não interessa, se vai entrar naquilo ali."
Orientadora explicou "mas, o que eu estou dizendo é assim, fugir de doença. Porque quando se fala em saúde, menciona a doença."
Prof. 3 respondeu "é eu sei, eu entendi. Daí acontece a prevenção, o projeto mulher fala muito em prevenção em saúde."
Prof. 1 se manifestou "eu falei sobre a violência que acontece com a mulher, eu falei sobre os aspectos psicológicos."
Orientadora questionou "será que no processo que nós fizemos resultou uma modificação de comportamento, em uma outra visão de saúde por parte de vocês?"
Profs responderam juntos "mas, sempre dá. Sempre dá."
Coord.1 esclareceu "antigamente...não tinha nada disso. Eu acho que é um processo de formiguinha. Conforme, a gente vai fazendo cursos, conforme vem as palestras, gente de fora, ...vai acrescentado."
Orientadora questionou "então, você acha que este tipo de trabalho que nós fizemos aqui, acrescentou alguma coisa?"
Coord. 1 respondeu "é claro, sempre acrescenta."
Prof.1 acrescentou "eu acho que fez a gente pensar sobre a dinâmica da educação. Eu tenho procurado trazer dados atuais, recortes de jornais."
Prof.3 completou "é para a orientação pessoal. Educação e cidadania; quando trabalha aparelho digestivo, tem que falar sobre alimentação adequada, não fala só de doença, tem que Ter um processo legal de viver para ele Ter uma vida saudável."
Orientadora explicou "nós temos dificuldade de entender a educação para a saúde como um processo dinâmico de comportamento e atos. Então, como nós vamos trabalhar para conseguir mudar comportamento e atitude?
Pesquisadora acrescentou "como é o processo de modificar atitudes?"
Prof.1 relatou "agora estou lembrando do nosso trabalho com tema lixo. Quando está trabalhando o tema lixo vai tirar e mudar atitudes... todo dia a gente fala e está ensinando. No próximo sábado teremos o projeto de preservação do meio ambiente".
Coord.2 completou "Preservação do Meio Ambiente Escolar."
Prof.1 explicou "eles vão vir ajudar a limpar as carteiras."
Orientadora observou "eu acho que o caso vai ser notar quanto tempo elas vão continuar limpas. Porque o que dizem os livros é que se consegue algumas coisas com estes projetos pontuais. Todos vêm limpam as carteiras, mas na verdade ele não vai mudar o seu hábito de rabiscar as carteiras."
Prof.1 explicou "é um trabalho demorado."
Orientadora completou "consegue mudar alguns, mas nem todos."
Prof.1 reforçou "mas estamos lutando."
Coord. 2 esclareceu "...eles mesmos estão ajudando a vigiar..."
Pesquisadora continuou com a apresentação dos dados "quanto aos temas transversais, nós pedimos para vocês definirem o que é tema transversal e

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

notamos que suas características não foram totalmente relatadas e, apenas uma das entrevistadas relatou ter mudado a forma de trabalhar depois que surgiram os temas transversais. Teve pessoas que disseram que já trabalhavam desta forma com tema transversal antes e outros que disseram que passaram a trabalhar. Outras ainda deram exemplos que na verdade não forma temas transversais, tiveram uma certa dificuldade em estar caracterizando o tema transversal. Já quanto à educação para a saúde, nós notamos uma certa tendência em relacionar a prevenção com a doença... sempre ligada ao lado biológico, ao agente causador da doença."
Prof. 3 comentou algo com **Prof.1** e orientadora pede para se manifestar para o grupo. Relatou "educação para a saúde, em Ciências, nós usamos Programas de Saúde, tem que abrir um pouco. Agora nós temos as fitas da TV escola."
Orientadora questionou "e como você vê esta fita?
Pesquisadora completou "quais são os temas dessas fitas"
Prof.1 explicou "têm muitos temas, inclusive reprodução humana, que foi gravado, eu programei para passar. Os outros temas a gente tem que estar assistindo e ver se interessa."
Orientadora comentou "o maior problema que eu vejo para trabalhar temas transversais é um pouco isso: nós ficamos muito presos no nosso próprio conteúdo, e de repente, vai passar um programa desse tipo quando serviria para todos os professores, mas o professor de matemática por exemplo fala 'ah, não é de matemática".
Coord.2 enfatizou "não, não... não é só a professora de Ciências que dá só essa parte..., já tem uma interação."
Prof.1 completou "os professores de português estão trabalhando um tema junto conosco, mas devagarzinho. Os de matemática também. Todos estão interagindo."
Orientadora comentou "mas, a mudança é assim mesmo, sempre vagarosa."
Prof.1 relatou "mas, é um espacinho."
Coord.2 explicou "nós estamos nos reunindo mais em atividades extra- classe."
Orientadora comentou "boa essa informação, porque a que nós tínhamos é que não havia essa interação..."
Coord.1 esclareceu "sabe, estes projetos que abrem, porque ao longo do planejamento é colocado os projetos que serão desenvolvidos. Por exemplo o Dia do Meio Ambiente Escolar, ali dentro todo mundo já se preocupou com tudo o que está acontecendo na escola antes de vir para este dia..."
Coord.2 acrescentou "os alunos participam dizendo o que a gente poderia fazer, o que está precisando."
Orientadora comentou "está interando bem estes alunos..."
Pesquisadora continuou "em uma parte nós perguntamos quais atividades que eram desenvolvidas englobavam a educação para a saúde e a prevenção. Das atividades citadas, nós notamos criatividade dos professores em relação ao tema prevenção e educação para a saúde. Já quanto a atualização e informação sobre o tema, todos falaram ser importante a reciclagem, atualizando-se sobre o tema e a informação. Quanto a questão da importância de ensinar ciências nas circunstâncias atuais, nós analisamos as falas dos professores e notamos que houve uma valorização do dinamismo da Ciência, que esta não é uma coisa

estática, parada; dos avanços tecnológicos; da necessidade de conhecer a si mesmo e ao Mundo que o cerca."
Pesquisadora continuou comentando "como nesta escola são utilizados projetos para desenvolver os temas transversais, alguns autores que nós pesquisamos relataram que uma das formas de desenvolver os temas transversais na escola é através de projetos de pesquisa e projetos de trabalho de forma que o aluno atue na comunidade e na escola. Nós vimos por esta conversa de hoje, que nesta escola também há a valorização destes projetos."
Coord.2 esclareceu "na escola existem projetos grandes, que envolvem a escola toda e outros menores, que os professores montam por bimestre em separado. Tem sempre 1 ou 2 projetos/ano para a escola toda.
Orientadora questionou "Quais são os pontos que vocês diriam ser favorecedores para estar trabalhando educação para a saúde na escola? Que a nossa pesquisadora chamou no trabalho dela de possibilidades. Vocês têm possibilidades de estar trabalhando educação para a saúde aqui na escola? Quer dizer a educação para a saúde pensando no seu objetivo que é a mudança de comportamento, e alertá-los para prevenção da saúde."
Profs. Disseram juntos "possibilidades, têm sim."
Prof.3 "explicou "temos que usar todos os meios possíveis que aparecem, principalmente com crianças pequenas, a gente tem resultado... você trabalhando no dia- a- dia, você vai vendo resultados, também devagar."
Coord.2 informou "eles adoram saber que sua sala está limpa. O pátio também você nota que está bem mais limpo."
Coord.1 completou "você pega principalmente os pequenos nessa parte de conscientização da limpeza escolar relacionando com a limpeza de casa também para ir incentivando."
Orientadora questionou "e eles estão mais limpos, ou é só a escola que está mais limpa?"
Coord.1 respondeu "não, eles também estão."
Coord.2 acrescentou "os cadernos também."
Coord.1 justificou "tem aqueles mais problemáticos que levam mais tempo. ...No sábado nós buscamos os alunos que poderiam vir, seria 5 a 6 por sala, mas o número foi maior eles queriam participar."
Orientadora concluiu "então, há possibilidades, principalmente através de projetos grandes, que envolvam a escola toda no trabalho. Esse que é 'o quente' da gente conseguir trabalhar?"
Coord.2 esclareceu "quando tem projeto da escola inteira um cobra do outro, todo mundo quer trabalhar, todo mundo quer se expressar. Mesmo a arrecadação de latinhas eles ficam esperando para colocar o resultado de quem arrecadou mais."
Orientadora comentou "ainda é a competição."
Coord.2 acrescentou "... também o que nos ajudou muito foi a reforma da escola, com a ampliação do pátio, maior número de salas... agora nós estamos respirando, tem mais espaço para o serviço. Você quer fazer uma atividade você tem a quadra, o pátio, a biblioteca, a antena parabólica, a televisão. E tudo isso que eles estão vendo que está melhorando é fruto do trabalho deles, foi festa junina, festa do sonho, arrecadação de latinhas e, tudo isso é revertido para eles."



Orientadora comentou "só para chamar a atenção da importância da contrapartida da escola. Você tem que ter espaço físico, além da disposição dos professores da escola. Além do material humano envolvido como vocês estão com a educação para a saúde e a educação de uma forma geral, é preciso que a escola tenha condições de trabalho. Também a competividade, como disse a coord.2, pode estar estimulando de alguma forma o desenvolvimento de comportamento das crianças."

Co- orientadora fez uma comentário "...os alunos da fase final de graduação... estão em um nível de desesperança...eles estão acreditando em uma propaganda negativa, que nós temos aí, mas também a gente não pode fechar os olhos, essa realidade mais dura existe, mas existe uma luz no fim do túnel. Não estou achando com isso que vocês tenham a plenitude de um paraíso aqui, a gente sabe que é tudo com muita luta, muita garra, muita disposição, mas também é assim que acontece...toda essa construção, toda esta conquista é um processo lento, nada é num passe de mágica... hoje, quando a gente vê formalmente ... os temas transversais sendo colocados, o que a gente observa: nós já nos deparamos com muitos professores que de uma certa forma já faziam isso,...na medida até que a gente vê escrito no livro aquilo que a gente já fazia, ou exatamente ou mais ou menos, a gente fica contente e vê ali um referendo...isto que eu fazia e até não achava importante, de repente está sendo colocado como novidade; senão como uma referência positiva que está sendo sugerida pelos PCNs...quer dizer que nós não estamos parados, estamos caminhando. Então, é processo. E nesse processo, trabalhos desta natureza são pontos de importância para vir, para recordar, para repensar, para estimular, e mais importante ainda, é a gente estar podendo levar para a universidade um depoimento que é positivo e real do que acontece nas escolas. Porque um problema sério da universidade é nós ficarmos muito amarrados...só tem sentido esse tipo de trabalho...que realmente você vem, contata de verdade, conversa com as pessoas, leva as falas reais das pessoas, o contexto. Você vê Ciência no sentido real, verdadeiro, não é alguém que fica imaginando, pensando, é a vida real sendo levada e analisada. Este trabalho deve ser estendido, publicado com a fala e a experiência de vocês."

Coord.2 comentou "que será que esse pessoal faz com esta pesquisa?"

Orientadora completou "as pessoas vêm, estudam, pegam, usam esses dados e vocês não ficam sabendo o que aconteceu..."

Co- orientadora enfatizou "a gente não pode perder de vista...a realidade do ensino na escola..."

Coords. e profs. Falaram juntos "nós praticamente moramos na escola."

Orientadora completou "de certa forma fica cúmplice."

Corrd.2 relatou "a gente diz: a nossa escola."

Orientadora comentou "você assume responsabilidades ali."

Coord.2 justificou "o ponto chave desta escola é a união. Problema financeiro tem o governo estadual, federal, municipal, tem em todo lugar, mas nós muita coisa estamos caminhando na raça, com festas, com eventos, e para isso você precisa de todo mundo..."

Co- orientadora comentou "veja a resposta da comunidade: vocês chamaram os pais para vir, eles disseram vamos lá, quer dizer isto revela o interesse."



Orientadora solicitou "vamos falar das dificuldades..."
Coord.2 relatou "os alunos da 7ª série gostam de jornal e fazem por mês um jornal deles...a partir do momento que nós começamos com uma oração antes de entrar passando uma mensagem para eles, parece que deu uma mudada... o comportamento mudou."
Orientadora comentou "nos textos que nós passamos para vocês um dos autores é a Dra. Schall, se vocês tiverem vontade de ver o modo que ela trabalha a educação para a saúde... ela fala que educação para a saúde passa antes de tudo pela afetividade, então para você trabalhar educação para a saúde, não pode esquecer isso. Leiam lá no texto, você vai encontrar a tua fala."
Coord.1 relatou "... o aluno cria laços; a gente também acaba se afeiçoando a eles. Somos como amigos."
Orientadora comentou "o ensino passa por isso, tem o professor como uma meta, um ponto de referência."
Coord.1 lamentou "eu fazia teste de acuidade visual, o encaminhamento; só que tem alguns alunos que não têm condições de comprar o óculos...sabe acha que tem que Ter um projeto, algum meio...não sei como poderia fazer um projeto para dar respaldo para essa gente que não enxerga em sala de aula e dá trabalho, problema de comportamento...se desinteressa completamente pela aula."
Orientadora completou "questão financeira, não é?"
Pesquisadora questionou "que outras dificuldades vocês encontram para estar trabalhando a educação para a saúde?"
Co- orientadora retomou "é uma questão de ordem financeira indispensável para que ocorra aquilo que o próprio poder municipal solicita da escola. O aluno que vai à escola tem que aprender, caminhar, avançar, só que falta uma coisa essencial."
Prof.1 interrompeu "ele não enxerga."
Co- orientadora esclareceu "a Secretaria da Educação e a escola têm que assumir e demonstrar qual é o volume, a estatística, tem um número X de crianças no município que a escola não vai dar conta delas, não porque o médico, porque a professora deixaram de atuar, porque falta estas condições. E aí mostrar o peso e o volume disso em toda Secretaria da Educação. Teria que pensar num projeto que veja inicialmente tem idéia de saúde, mas é de apoio ao processo educativo."
Orientadora comentou "nós podemos fazer um projeto para isso...criar um documento embasado no esforço de vocês...vamos fazer um levantamento."
Pesquisadora continuou "então, nós gostaríamos de saber: uma das dificuldades é a deficiência visual?"
Orientadora acrescentou "não, são as questões financeiras."
Pesquisadora concluiu "as questões financeiras e a deficiência visual para o grupo."
Orientadora continuou "...vocês têm acesso à material para atualização, informação e formação?..."
Prof.2 comentou "essa parte, os alunos já estão perguntando, querem informação."

Orientadora questionou "E a informação? Todo mundo se sente capaz de estar trabalhando educação para a saúde? Vocês têm acesso a um bom material, confiável?"
Coord.2 comentou "aqui, eles acho que têm."
Prof.3 relatou "meus alunos no ano passado, eu comecei a dar corpo humano, cabeça, tronco, chegou lá e daí, coloquei na lousa órgãos sexuais."
Coord.2 comentou "o único problema são os pais, eles não aceitam."
Coord.1 relatou "eles querem saber tudo, e eu fui falando, não foi eles que perguntaram eu fui falando; aí no começo surgiu ti-ti-ti e depois começou a desenvolver a aula, eles começaram a se interessar e eu mandei ver."
Orientadora questionou "você de alguma forma se preparou para isso?"
Coord.1 informou "eu sou multiplicadora. Eu fiz 2 anos de curso, não só orientação sexual. A Secretaria da Saúde nos forneceu esse curso. Vieram as enfermeiras dar essa orientação. Vieram várias especialidades, deram palestra para gente sobre sexualidade e vários outros temas de saúde de forma geral. ...na universidade eles não preparam a gente pra isso que veio mais uma vez, caiu de para- quedas, nós tivemos que pegar e destrinchar. Esse destrinchar é que é difícil de você entender... a gente tem as nossas próprias barreiras...nós temos dificuldades. Esse é o tema transversal. O que é pra se usar? Você começar a fazer realmente o que é para fazer nos temas transversais que é difícil. Você olha, opta, chega a falar, você vê, mas na hora, na frente deles é uma dificuldade."
Orientadora comentou "... então, é uma reação muito difícil você estar trabalhando com isso. No seu caso, você se preparou para isso."
Prof.2 relatou "aqui o professor de matemática faz educação ambiental, o professor de geografia faz."
Orientadora questionou "são todos?"
Prof.2 explicou "o professor de geografia, de matemática que fazem cursos."
Orientadora continuou "o que você acha desses cursos que vocês estão fazendo?"
Coord.1 comentou "tem coisa que o curso não vai ensinar para você, mas de certa forma."
Coord.2 esclareceu "essa parte de educação sexual é claro, eu acho, você tem que saber que para da série, para cada tipo de criança,...você sabe até onde você pode ir. Até onde vai sair da orientação e vai ser uma choque. A mesma coisa que você fala para o aluno de 8ª série, você não pode falar para o aluno de 3ª..."
Coord.1 comentou "uma coisa que eu aprendi nesse curso quando a gente lida com criança pequena é assim, têm mães que quando a criança chega e pergunta: mãe como eu vim ao mundo? ... para responder isso ela dá uma aula de ciência para a criança. Não é nada disso... ela quer saber só como ela veio, só responde aquilo e acabou. Mata a curiosidade, é aquilo ali. Aí se ela vier perguntar outras coisas, você vai matando a curiosidade no decorrer do tempo..."
Orientadora comentou "do que eu entendi, fica mais é a dificuldade que a escola passa, a dificuldade financeira, que às vezes impede que haja um bom desenvolvimento dessa parte; dos temas transversais de uma forma geral e da educação para a saúde de uma forma específica."

unesp

Co- orientadora comentou "a educação continuada,... a gente tem que estudar o resto da vida e estas oportunidades têm ajudado a resolver essa possíveis dificuldades da gente se sentir incapaz. Também trazer para cá ajuda da comunidade, especialistas que vêm suprir muitas vezes alguma falha que a gente tenha. Então, são formas que a escola tem de poder dar conta da grande tarefa que tem, que muitas vezes fica nas costas do professor."
Orientadora agradeceu "foi super gratificante para mim, gostaria de agradecer a vocês por estarem cedendo seu espaço para que estivéssemos conversando..."
Pesquisadora agradeceu também.
Co- orientadora concluiu "é bom que vocês saibam que a contribuição de vocês não vai se fechar na fala dela e daí vem uma nota e encerra. Quando esta atividade se encerra, isto vai para o mundo, vai ser material de biblioteca, para escrever, publicar. Então, é uma forma de levar a contribuição de vocês para muitos locais."
Pesquisadora completou "é também um ponto de partida para outras pessoas que estiverem pesquisando nesta área."
Orientadora finalizou "acho importante dizer que funciona, não é. Parar com esta coisa que não funciona, que não dá certo; as pessoas têm é que lutar para transpor as dificuldades, como vocês estão fazendo aqui."

RESUMO

A educação para a saúde se realizada como um processo ativo, crítico, e transformador; com intuito de construir o saber de modo coletivo e não apenas transmitir informações e regras de higiene, pode contribuir para melhorar a qualidade de vida dos alunos, seus familiares e da comunidade em que vivem.

Tendo como referência que a saúde não pode ser entendida dissociada do meio em que vivemos, tem sido sugerido que, no espaço escolar, a *educação para a saúde* seja abordada, não como uma disciplina curricular, mas permeando conteúdos afins. No presente estudo, avaliamos esta possibilidade, através de uma consulta à professores do ensino fundamental, que nos responderam às seguintes questões: Os professores sentem-se preparados para abordar o tema saúde de modo transversal? É possível trabalhar a prevenção em saúde de forma efetiva na escola? Este trabalho pode ser realizado de forma interdisciplinar, isto é, incorporado aos temas transversais de saúde? Os professores estão conscientes que suas próprias concepções sobre essa temática influenciam a abordagem sobre o tema?

Para avaliarmos se com essa metodologia atingiríamos nosso objetivo, realizamos um estudo piloto com professores do ensino fundamental de uma escola municipal de Bauru. Buscando sanar as dificuldades enfrentadas nesse processo, as questões foram reelaboradas e o estudo reestruturado em quatro fases: preenchimento de uma ficha, entrevistas, entrega de um texto e reflexão junto ao grupo. O presente estudo apresenta os dados obtidos junto a cinco professores do ensino fundamental de uma escola municipal de Bauru, que não é aquela que participou do estudo piloto.

Em conjunto, nossos resultados sugerem que professores do ensino fundamental concebem educação para a saúde de modo variado, ora como processo ativo, ora como passivo ou mesmo, abrangendo esses dois processos. Apesar disso e de, em suas colocações elencarem possibilidades e dificuldades, todos os entrevistados acreditam ser possível trabalhar o tema em suas aulas e, através dele, contribuir para a melhoria da qualidade de vida do seus alunos.

cm 1 2 3 4 5 6 7 unesp 11 12 13 14 15 16 17 18

Nossos resultados demonstram ainda que os professores consultados exibiam uma certa dificuldade em caracterizar *temas transversais, expostos nos PCN- Parâmetros Curriculares Nacionais*; dos cinco participantes apenas um relatou ter alterado sua forma de trabalhar após a veiculação dos PCNs. Demonstram ainda a tendência dos professores entrevistados em relacionar *prevenção* com *doença*, o que, de certo modo é um contraponto à criatividade exibida em suas práticas, quando abordam temas relacionados à *prevenção em saúde*". De modo geral, os professores se mostraram conscientes da importância da educação continuada no sentido de obterem maiores informações e atualização sobre essa temática.

Concluída essa etapa, e de posse dos dados obtidos na entrevista e com o preenchimento da ficha, retornamos à escola para realizarmos a reflexão em grupo, proposta no delineamento desse estudo. Iniciamos esse processo, com a apresentação global dos resultados obtidos nas fases anteriores. Aberta as discussões, observamos, inicialmente, uma certa relutância dos professores em reafirmarem as idéias mencionadas individualmente, minimizando as dificuldades e enfatizando ações e atitudes expostas na literatura. Observamos ainda que, apesar das dificuldades relatadas, os projetos maiores que envolvem a participação de toda a escola, constituem- se em uma forma produtiva de abordar a educação para a saúde naquela comunidade escolar.

Em conjunto, nossos resultados apontam para a necessidade de uma reflexão coletiva da comunidade escolar sobre os temas transversais, principalmente sobre saúde e formas de prevenção. Chamam a atenção, ainda, para o papel da Educação Continuada, destacada pelos próprios entrevistados, que acreditam ser possível trabalhar a educação para a saúde em suas aulas e colaborar para a melhoria da qualidade de vida de seus alunos através de seu trabalho.

Palavras- chave: educação para a saúde; transversalidade; professores do ensino fundamental.

ABSTRACT

When Health education is taught as an active, critical and changing process; with the objective of constructing the knowledge in a collective way and not only transmitting information and hygiene rules, it may contribute to improve life quality of students, their families and the community where they live.

Considering that health can't be taken regardless the environment we live in, it has been suggested that in the school environment healt education be taken not as a curriculum subject, but associated to related subjects. In the present study, we have evaluated this possibility by asking elementary school teachers to answer the following questions: Do the teachers feel prepared to talk about health in a transversal way? Is it possible to work with health prevention effectively in school? Is it possible to do na interdisciplinary work, that is, a work associated to transversal health topics? Are the teachers conscious that their own ideas about this topic influence the approach on the theme?

In order to evaluate if we could reach our objective by using this methodology we carried na experimental study with elementary school teachers from a Municipal School in Bauru. In na attempt to solve the difficulties in this process, the questions werw re- elaborated and the study was reestructured in four fases: fill in a form, interview, turn in a text and reflection. The present study shows data from five elementary school teachers from another Municipal School in Bauru.

All in all, our results show that elementary school teachers understand health education in a variety of way, sametimes as na active process, sametimes as a passive or even in both ways. Despite all that and the fact that their answers indicate possibilities and difficulties, all the interviewers believe it is possible to work the topic in their classes na in this way contribute to the improvement of the life quality of their students.

Our results also show that the interviewed teachers presented a certain difficulty in defining transversal topics according to the PCN- National Curricular Parameters; one out of five participants mentioned change in her work after the association to the PCNs. The interviewed teachers have also demonstrated a tendency to associate prevention to disease, what, to a certain extend is a counterpoint to the creativity presented in their practive when they deal with topics related to "health prevention". In general, the teachers have revealed themselves as conscious of a continuing education in the sense that they search for more up- to –date information on the subject.

At the end this stage we had the data from the interviews and the filled forms, so we returned to the school in order to hold a group reflection, as proposed at the beginning fo our work. We started the reflection moment by presenting global results obtained in the previous stages. As we opened for discussion, we could notice, at first, a kind of reluctance on the part of the teachers in reassuring the ideas individually mentioned, summarizing the difficulties and emphasizing actions and attitudes already stated in the literature. We also observed that despite the difficulties mentioned, the bigger projects

which involve the participation of the whole school are productive ways of approaching health education in that school community.
In resume, our results point to the necessity of a collective reflection by the school community about transversal topics, mainly about health and ways od prevention. It's also relevant to pay attention to the role of a continuing education, suggested by the interviewees themselves, who believe in a possibily to work the health education in their classes and help improve life quality of students through their work.

Keywords: health education; transversal; elementary school teachers.


0810000973